

...the height of Excellence...

JP 2003-053884 Medical Composition for Reduction of Pain or Spasms of Patients with Spinal Cord Injury

Translated from Japanese into English by Phoenix Translations Code No. 66-4872

2110-A WHITE HORSE TRAIL, AUSTIN, TX 78757 Phone: (512) 343-8389 Toll-free: 877-452-1348, Fax: (512) 343-6721, Email: phoenixtranslations@ev1.net

Customer P. O. No.: None Given

JAPAN PATENT OFFICE

This is to certify that the attached is a true copy of the following application as filed with this office.

Date of Application: February 28, 2003

Application No.:

JP 2003-053884

Applicant(s):

Pfizer Corp.

Tohru Takasaka

Commissioner, Japan Patent Office

Yasuo Imai

December 9, 2003

Application Proof No. JP 2003-3101940

JP2003-053884

[Document] Patent Application

[Sequence No.] 1033350

[Special Remarks] Patent application to be subjected to the provisions of

Section 30(1) of the Patent Law

[Date Submitted] February 28, 2003

[Destination] The Commissioner of the Japanese Patent Office

Shin'ichiroh Ohta

[International Patent Classification] A 61 K 45/00 AAH

[Title of Invention] Medical Composition for Reduction of Pain and Spasms of

Patients with Spinal Cord Injury

[Number of Patent Claims]

[Inventor]

[Address or Location] 1-3-21 Asahi-cho, Fuchu-shi, Tokyo

24

[Name] Tohru Takasaka

[Patent Applicant]

[Identification No.] 000204343

[Surname or Name] Pfizer Pharmaceutical Corp.

[Patent Applicant]

[Address or Location] 1-3-21 Asahi-cho, Fuchu-shi, Tokyo

[Name] Tohru Takasaka

[Representative]

[Identification No.] 100077517

[Patent Attorney]

[Surname or Name] Kei Ishida

[Telephone No.] 03-5470-1900

[Agents]

[Identification No.] 100092624

[Patent Attorney]

[Surname or Name] Jun'ichi Tsuruta [Telephone No.] 03-5470-1900

[Agents]

[Identification No.] 100108903

[Patent Attorney]

[Surname or Name] Kazuhiro Nakamura

[Agents]

[Identification No.]

100082898

[Patent Attorney]

[Surname or Name]

Masanari Nishiyama

[Agents]

[Identification No.]

100081330

[Patent Attorney]

[Surname or Name]

Yosoharu Higuchi

[Indication of Fees]

[Prepayment Registration No.] 036135

[Payment amount]

21,000 yen

[Contents Submitted]

[Name of Document]

Specification 1

[Name of Document]

Summary Sheet

[Proof Required]

Yes

[Title of Document] Specification

[Title of Invention] Medical Composition for Reduction of Pain or Spasms of Patients with

Spinal Cord Injury

[Claims of invention]

[Claim 1] A medical composition for reducing pain and spasms of patients with spinal cord injury, containing an effective amount of cGMP PDE5 inhibitor.

[Claim 2] The medical composition described in Claim 1, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is administered orally.

[Claim 3] The medical composition described in Claim 1 or 2, characterized by the fact that the daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 5 to 500 mg.

[Claim 4] The medical composition described in one of Claims 1 to 3, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor has IC_{50} in [sic; of] 100 nanomoles or less.

[Claim 5] The medical composition described in one of Claims 1 to 4, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor has a selectivity ratio of 100 or higher.

[Claim 6] The medical composition described in one of Claims 1 to 5, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is a compound shown by the following general formula (I):

[Chemical formula 1]

(I)

[Wherein,

R¹ is H; C₁-C₃ alkyl, C₁-C₃ perfluoroalkyl, or C₃-C₅ cycloalkyl

 R^2 is H; C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with C_3 - C_6 cycloalkyl, C_1 - C_3 perfluoroalkyl, or C_3 - C_6 cycloalkyl

 R^3 is a C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with a C_3 - C_6 cycloalkyl, C_1 - C_6 perfluoroalkyl, C_3 - C_5 cycloalkyl, C_3 - C_6 alkenyl, or C_3 - C_6 alkinyl

R⁴ is a C₁-C₄ alkyl that may be substituted with OH, NR⁵R⁶, CN, CONR⁵R⁶, or CO₂R⁷; C₂-C₄ alkenyl that may be substituted with CN, CONR⁵R⁶, or CO₂R⁷; C₂-C₄ alkanoyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (hydroxy) C₂-C₄ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (C₂-C₃ alkoxy) C₁-C₂ alkyl that may be substituted with OH or NR⁵R⁶; CONR⁵R⁶; CO₂R⁷; halogen; NR⁵R⁶;

NHSO₂NR⁵R⁶; NHSO₂R⁸; SO₂NR⁹R¹⁰; or phenyl, pyridyl, pyrimidyl, imidazolyl, oxazolyl, thiazolyl, thienyl, or triazolyl, and one of them is substituted with a methyl group;

 R^5 and R^6 each independently is H or C_1 - C_4 alkyl or forms a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, 4-N(R^{11})piperazinyl, or imidazoyl group with a nitrogen atom bonded to the group, and the aforementioned groups may be substituted with either methyl or OH;

R⁷ is either H or a C₁-C₄ alkyl

R⁸ is a C₁-C₃ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶;

 R^9 and R^{10} form a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, or 4-N(R^{12})piperazinyl group with a nitrogen atom bonded to the groups, and the aforementioned groups may be substituted with a C_1 - C_4 alkoxy, $NR^{13}R^{14}$, or $CONR^{13}R^{14}$;

 R^{11} is H or a C_1 - C_3 alkyl that may be substituted with phenyl (hydroxy) C_2 - C_3 alkyl or C_1 - C_4 alkanyl;

 R^{12} is H; C₁-C₆ alkyl, (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₆ alkyl, (hydroxy) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₁-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₁-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C

R¹³ and R¹⁴ each independently is H; C₁-C₄ alkyl (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₄ alkyl, or (hydroxy) C₂-C₄ alkyl] or a medically allowable [physiologically acceptable] salt of the same.

[Claim 7] The medical composition described in one of Claims 1 to 6, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is sildenafil or a medically allowable salt of the same.

[Claim 8] The medical composition described in Claim 7, characterized by the fact that the daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 10 to 100 mg.

[Claim 9] Application of cGMP PDE5 inhibitor in the production of a medical composition for reducing pains and spasms in patients with spinal cord injury.

[Claim 10] Application described in Claim 9, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is orally administered.

[Claim 11] Application described in Claim 9 or 10, characterized by the fact that the daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 5 to 500 mg.

[Claim 12] Application described in one of Claims 9 to 11, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor has IC₅₀ in [of] 100 nanomoles or less.

[Claim 13] Application described in one of Claims 9 to 12, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor has a selectivity ratio of 100 or higher.

[Claim 14] Application described in one of Claims 9 to 13, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is a compound represented by general formula (I) below: [Chemical formula 2]

[Wherein,

R¹ is H; C₁-C₃ alkyl, C₁-C₃ perfluoroalkyl, or C₃-C₅ cycloalkyl

 R^2 is H; C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with C_3 - C_6 cycloalkyl, C_1 - C_3 perfluoroalkyl, or C_3 - C_6 cycloalkyl

(I)

 R^3 is a C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with C_3 - C_6 cycloalkyl, C_1 - C_6 perfluoroalkyl, C_3 - C_5 cycloalkyl, C_3 - C_6 alkenyl, or C_3 - C_6 alkinyl

 R^4 is a C_1 - C_4 alkyl that may be substituted with OH, NR^5R^6 , CN, $CONR^5R^6$, or CO_2R^7 ; C_2 - C_4 alkenyl that may be substituted with CN, $CONR^5R^6$, or CO_2R^7 ; C_2 - C_4 alkanoyl that may be substituted with NR^5R^6 ; (hydroxy) C_2 - C_4 alkyl that may be substituted with NR^5R^6 ; (C_2 - C_3 alkoxy) C_1 - C_2 alkyl that may be substituted with OH or NR^5R^6 ; CO_2R^7 ; halogen; NR^5R^6 ; $NHSO_2NR^5R^6$; $NHSO_2R^8$; $SO_2NR^9R^{10}$; or phenyl, pyridyl, pyrimidyl, imidazolyl, oxazolyl, thiazolyl, thienyl, or triazolyl, and one of them is substituted with a methyl group;

R⁵ and R⁶ are each independently H or a C₁-C₄ alkyl or forms a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, 4-N(R¹¹)piperazinyl, or imidazoyl group with a nitrogen atom bonded to the group, and the aforementioned groups may be substituted with either methyl or OH;

R⁷ is either H or a C₁-C₄ alkyl

 R^8 is a $C_1\text{-}C_3$ alkyl that may be substituted with NR^5R^6 ;

 R^9 and R^{10} form a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, or 4-N(R^{12})piperazinyl group with a nitrogen atom bonded to the groups, and the aforementioned groups may be substituted with a C_1 - C_4 alkoxy, $NR^{13}R^{14}$, or $CONR^{13}R^{14}$;

 R^{11} is H or a C_1 - C_3 alkyl that may be substituted with a phenyl (hydroxy) C_2 - C_3 alkyl or C_1 - C_4 alkanyl

 R^{12} is H; C₁-C₆ alkyl, (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₆ alkyl, (hydroxy) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₁-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₁-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) Alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) Alkyl, ($R^{13}R^{14}N$

 R^{13} and R^{14} each independently is H; C₁-C₄ alkyl, (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₄ alkyl, or (hydroxy) C₂-C₄ alkyl] or a medically allowable salt of the same.

[Claim 15] Application described in one of Claims 9 to 13, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is sildenafil or a medically allowable salt of the same.

[Claim 16] Application described in Claim 15, characterized by the fact that the daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 10 to 100 mg.

[Claim 17] A method for reducing pain and spasms of patients with spinal cord injury in which an effective amount of cGMP PDE5 inhibitor is administered to the aforementioned patients for reducing pain and spasms.

[Claim 18] The method described in Claim 17, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is orally administered.

[Claim 19] The method described in Cclaim 17, characterized by the fact that the daily dose of the aforementioned inhibitor is in the range of 5 to 500 mg.

[Claim 20] The method described in Claim 17, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor has IC₅₀ in [of] 100 nanomoles or less.

[Claim 21] The method described in Claim 17, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor has a selectivity ratio of 100 or higher.

[Claim 22] The method described in Claim 17, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is a compound represented by general formula (I) below: [Chemical formula 3]

(I)

[Wherein,

R¹ is H; C₁-C₃ alkyl, C₁-C₃ perfluoroalkyl, or C₃-C₅ cycloalkyl

R² is H; C₁-C₆ alkyl that may be substituted with a C₃-C₆ cycloalkyl, C₁-C₃ perfluoroalkyl, or C₃-C₆ cycloalkyl

 R^3 is C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with a C_3 - C_6 cycloalkyl, C_1 - C_6 perfluoroalkyl, C_3 - C_5 cycloalkyl, C_3 - C_6 alkenyl, or C_3 - C_6 alkinyl

R⁴ is a C₁-C₄ alkyl that may be substituted with OH, NR⁵R⁶, CN, CONR⁵R⁶, or CO²R⁷; C₂-C₄ alkenyl that may be substituted with CN, CONR⁵R⁶, or CO₂R⁷; C₂-C₄ alkanoyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (hydroxy) C₂-C₄ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (C₂-C₃ alkoxy) C₁-C₂ alkyl that may be substituted with OH or NR⁵R⁶; CONR⁵R⁶; CO₂R⁷; halogen; NR⁵R⁶; NHSO₂NR⁵R⁶; NHSO₂R⁸; SO₂NR⁹R¹⁰; or phenyl, pyridyl, pyrimidyl, imidazolyl, oxazolyl, thiazolyl, thienyl, or triazolyl, and one of them is substituted with a methyl group;

R⁵ and R⁶ each independently is H or a C₁-C₄ alkyl or forms a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, 4-N(R¹¹)piperazinyl, or imidazoyl group with a nitrogen atom bonded to the group, and the aforementioned groups may be substituted with either methyl or OH;

R⁷ is either H or a C₁-C₄ alkyl

R⁸ is a C₁-C₃ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶;

 R^9 and R^{10} form a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, or 4-N(R^{12})piperazinyl group with a nitrogen atom bonded to the groups, and the aforementioned groups may be substituted with a C_1 - C_4 alkyl, C_1 - C_3 alkoxy, $NR^{13}R^{14}$, or $CONR^{13}R^{14}$;

 R^{11} is H or a C_1 - C_3 alkyl that may be substituted with phenyl (hydroxy) C_2 - C_3 alkyl or C_1 - C_4 alkanyl

 R^{12} is H; C₁-C₆ alkyl, (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₆ alkyl, (hydroxy) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}NOC$) C₁-C₆ alkyl, (CONR¹³R¹⁴; CSNR¹³R¹⁴; or C(NH)NR¹³R¹⁴; and

 R^{13} and R^{14} each independently is H; C_1 - C_4 alkyl, (C_1 - C_3 alkoxy) C_2 - C_4 alkyl, or (hydroxy) C_2 - C_4 alkyl] or a medically allowable salt of the same.

[Claim 23] The method described in Claim 17, characterized by the fact that the aforementioned inhibitor is sildenafil or a medically allowable salt of the same.

[Claim 24] The method described in Claim 23, characterized by the fact that the daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 10 to 100 mg.
[Detailed description of the invention]

[0001]

[Technical field of the invention]

The present invention pertains to a method for reducing pain and spasms of patients which includes administering a cGMP PDE5 inhibitor (cyclic guanosine monophosphate phosphodiesterase 5 type of enzyme) to patients with spinal cord injuries, to a medical composition for reducing pain and spasms of patients with spinal cord injury that includes an effective amount of the above-mentioned inhibitor, and to an application of the above-mentioned inhibitor in the production of the above-mentioned medical composition.

[0002]

[Prior art]

It is described that the cGMP PDE5 inhibitor is effective for the treatment of male impotence = male erectile dysfunction (MED) in WO94/28902 (see patent reference 1 for further information). Based on the aforementioned knowledge, a product known by the common name of sildenafil citrate, known by the chemical name 1-[[3-(6,7-dihydro-1-methyl-7-oxy-3-propyl-1H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-5-yl)-4-ethoxy phenyl] sulfonyl-4-methyl piperazine monocitrate, and known by the product name Viagra (trade name), was developed and resulted in a remarkable treatment agent for MED.

[0003]

Spinal cord injuries are injuries of the spine and spinal cord and are classified as open injuries (caused by a stab wound, gunshot wound, etc.) and closed injuries based on natural causes, but in many cases are classified under the latter. In general, the spine is injured by forces associated with fracture or dislocation of the spine, in many cases, and injuries do occur based on excessive bending and excessive stretching. A high proportion [of injuries] are concentrated in the neck-chest area and chest-hip area. Historically, they have been classified as spinal cord concussion and contusion wounds, laceration wounds, and spinal cord hematoma as in the case of external injuries to the head (quoted from The New Medical Dictionary, Medical-Dental Publication Co.).

[0004]

Contusion wounds are structural injuries to the spinal cord. A complete hardening of the membrane and separation of the spinal cord is a primary maximum level injury, but in many cases separation of the hardened membrane is absent and, based on the secondary injuries after bleeding or hyposarca, they exhibit motion-sense paralysis, bladder-rectum problems, and autonomic nervous system problems below the more serious level (quoted from The New Medical Dictionary, Medical-Dental Publication Co.).

[0005]

In general, pain or spasms of patients with spinal cord injuries increase in cold weather and on days with low pressure, and the pain is excessive and hard to bear.

[0006]

Japanese Kokai Patent Application No. 2001-122803 states that the cGMP PDE5-inhibitor-containing sildenafil is effective for the treatment of neuropathy, in particular, diabetic neuropathy (see patent reference 2 for further information).

[0007]

N.K. Jain et al., Brain Research 909 (2001) pp. 170-178 states that sildenafil generates an anti-disturbance acceptor¹ or peripheral disturbance acceptor, and that the pain-free effect is possibly enhanced by nitroprusside sodium and L-arginine through the activated NO-cGMP route (see non-patent reference 1 for further information).

[8000]

R. Asomoza-Espinosa et al., European Journal of Pharmacology 418 (2001) 195-200, states that sildenafil initiates anti-disturbance acceptor activity and increases the anti-disturbance acceptor activity of dichlorphenac [or diclofenac] through the inhibition of cGMP decomposition (see non-patent reference 2 for further information).

[0009]

¹ [Uncomfirmed translation]

T. Mixcoatl-Zecuatl et al., European Journal of Pharmacology 400 (2000) 81-87, states that sildenafil significantly increases the morphine derivative anti-disturbance acceptor and that the anti-disturbance acceptor generated by morphine causes inhibition of cGMP decomposition (see non-patent reference 3 for further information).

[Patent reference 1]

WO94/28902

[Patent reference 2]

Japanese Kokai Patent Application No. 2001-122803

[Non-patent reference 1]

N.K. Jain et al., Brain Research 909 (2001) 170-178

[Non-patent reference 2]

R. Asomoza-Espinosa et al., European Journal of Pharmacology 418 (2001) 195-200 [Non-patent reference 3]

T. Mixcoatl-Zecuatl et al., European Journal of Pharmacology 4400 (200) 81-87 [Problems to be solved by the invention]

Surprisingly, a reduction in pain or spasms was observed when sildenafil citrate, used for the treatment of impotence, was administered to patients with spinal cord injury for the purpose of improvement of sexual function problems. It seems that pain or spasms of patients with spinal cord injury increase(s) in cold weather and on days with low pressure, and the pain is excessive and hard to bear.

[0011]

Reduction of pain was not possible when other pain killers such as Loxonin and Voltaren [transliterations] were used for the purpose of reducing of the above-mentioned pain, but the above-mentioned pain or spasms was/were reduced significantly when sildenafil citrate was administered; the result was totally unexpected and the effect achieved was significant.

[0012]

Based on the above-mentioned background, it is essential to provide a new type of pain and spasm-reducing drug for the reduction of pain and spasms of patients with spinal cord injury.

[0013]

Sildenafil citrate is a cGMP PDE5 inhibitor and the initial pharmacological effect of the substance is an expansion of the blood vessels.

It is not our desire to restrict the theory but it is hypothesized that shrinkage of the end blood vessels and blood circulation problems due to spinal cord injury are conceivable as a cause of pain and spasms in patients with spinal cord injury. Therefore, it appears that the above-mentioned pain or spasms is/are reduced as a result a of reduction in the blood flow problems in the end blood vessels based on the blood vessel expansion effect and other pharmacological effects of sildenafil

citrate. However, the mechanism of the above-mentioned effect of reduction of pain and spasms by the medical composition of concern in the present invention is not well understood.

[0014]

[Means to solve the problems]

In the first embodiment of the present invention, a medical composition for reducing pain or spasms of patients with spinal cord injury and containing an effective amount of cGMP PDE5 inhibitor is produced.

The aforementioned inhibitor can be orally administered.

[0015]

The daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 5 to 500 mg, the aforementioned inhibitor has IC_{50} in [of] 100 nanomoles or less, and furthermore, the inhibitor has a selectivity ratio of 100 or higher.

[0016]

The aforementioned inhibitor is a compound represented by the following general formula (I):

[Chemical formula 4]

(I)

[Wherein,

R¹ is H; C₁-C₃ alkyl; C₁-C₃ perfluoroalkyl; or C₃-C₅ cycloalkyl;

 R^2 is H; C₁-C₆ alkyl that may be substituted with a C₃-C₆ cycloalkyl; C₁-C₃ perfluoroalkyl; or C₃-C₆ cycloalkyl;

 R^3 is a C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with a C_3 - C_6 cycloalkyl; C_1 - C_6 perfluoroalkyl; C_3 - C_5 cycloalkyl; C_3 - C_6 alkenyl; or C_3 - C_6 alkinyl;

 R^4 is a C_1 - C_4 alkyl that may be substituted with OH, NR^5R^6 , CN, $CONR^5R^6$, or CO_2R^7 ; C_2 - C_4 alkenyl that may be substituted with CN, $CONR^5R^6$, or CO_2R^7 ; C_2 - C_4 alkanoyl that may be substituted with NR^5R^6 ; (hydroxy) C_2 - C_4 alkyl that may be substituted with NR^5R^6 ; (C_2 - C_3 alkoxy) C_1 - C_2 alkyl that may be substituted with OH or NR^5R^6 ; CO_2R^7 ; halo; NR^5R^5 ; $NHSO_2NR^5R^6$; $NHSO_2R^8$; $SO_2NR^9R^{10}$; or phenyl, pyridyl, pyrimidyl, imidazolyl, oxazolyl, thiazolyl, thienyl, or triazolyl, and one of them is substituted with a methyl group;

R⁵ and R⁶ are each independently H or a C₁-C₄ alkyl or forms a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, 4-N(R¹¹)piperazinyl, or imidazoyl group with a nitrogen atom bonded to the group, and the aforementioned groups may be substituted with either methyl or OH;

R⁷ is either H or a C₁-C₄ alkyl;

R⁸ is a C₁-C₃ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶;

 R^9 and R^{10} form a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, or 4-N(R^{12})piperazinyl group with a nitrogen atom bonded to the groups, and the aforementioned groups may be substituted with a C_1 - C_4 alkoxy, $NR^{13}R^{14}$, or $CONR^{13}R^{14}$;

 R^{11} is H or a C_1 - C_3 alkyl that may be substituted with phenyl; (hydroxy) C_2 - C_3 alkyl; or C_1 - C_4 alkanoyl;

 R^{12} is H; C₁-C₆ alkyl; (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₆ alkyl; (hydroxy) C₂-C₆ alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) C₁-C₆ alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) C₁-C₆ alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) Alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆ alkyl; ($R^{13}R^{14}N$) Alkyl;

 R^{13} and R^{14} each independently is H; C_1 - C_4 alkyl; $(C_1$ - C_3 alkoxy) C_2 - C_4 alkyl; or (hydroxy) C_2 - C_4 alkyl] or a medically allowable salt of the same.

[0017]

Furthermore, the aforementioned inhibitor is sildenafil or a medically allowable salt of the same, and the daily dosage is in the range of 10 to 100 mg.

[0018]

In a different embodiment of the present invention, use of the cGMP PDE5 inhibitor in the production of a drug for reducing pain or spasms of patients with spinal cord injury is offered.

The aforementioned inhibitor can be orally administered.

[0019]

The daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 5 to 500 mg, and the aforementioned inhibitor has IC_{50} in [of] 100 nanomoles or less; furthermore, the inhibitor has a selectivity ratio of 100 or higher.

[0020]

The aforementioned inhibitor is a compound shown by the following general formula (I): [Chemical formula 5]

(I)

[Wherein,

R¹ is H; C₁-C₃ alkyl, C₁-C₃ perfluoroalkyl, or C₃-C₅ cycloalkyl

 R^2 is H; C₁-C₆ alkyl that may be substituted with C₃-C₆ cycloalkyl, C₁-C₃ perfluoroalkyl, or C₃-C₆ cycloalkyl

 R^3 is a C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with a C_3 - C_6 cycloalkyl, C_1 - C_6 perfluoroalkyl, C_3 - C_5 cycloalkyl, C_3 - C_6 alkenyl, or C_3 - C_6 alkinyl

R⁴ is a C₁-C₄ alkyl that may be substituted with OH, NR⁵R⁶, CN, CONR⁵R⁶, or CO₂R⁷; C₂-C₄ alkenyl that may be substituted with CN, CONR⁵R⁶, or CO₂R⁷; C₂-C₄ alkanoyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (hydroxy) C₂-C₄ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (C₂-C₃ alkoxy) C₁-C₂ alkyl that may be substituted with OH or NR⁵R⁶; CONR⁵R⁶; CO₂R⁷; halogen; NR⁵R⁶; NHSO₂NR⁵R⁶; NHSO₂R⁸; SO₂NR⁹R¹⁰; or phenyl, pyridyl, pyrimidyl, imidazolyl, oxazolyl, thiazolyl, thienyl, or triazolyl, and one of them is substituted with a methyl group;

R⁵ and R⁶ are each independently H or a C₁-C₄ alkyl or forms a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, 4-N(R¹¹)piperazinyl, or imidazoyl group with a nitrogen atom bonded to the group, and the aforementioned groups may be substituted with either methyl or OH;

R⁷ is either H or a C₁-C₄ alkyl

R⁸ is a C₁-C₃ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶;

 R^9 and R^{10} form a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, or 4-N(R^{12})piperazinyl group with a nitrogen atom bonded to the groups, and the aforementioned groups may be substituted with a C_1 - C_4 alkyl, C_1 - C_3 alkoxy, $NR^{13}R^{14}$, or $CONR^{13}R^{14}$;

 R^{11} is H; or C_1 - C_3 alkyl that may be substituted with a phenyl (hydroxy) C_2 - C_3 alkyl, or C_1 - C_4 alkanyl

 R^{12} is H; C₁-C₆ alkyl, (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₆ alkyl, (hydroxy) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}NOC$) C₁-C₆ alkyl, (CONR¹³R¹⁴; CSNR¹³R¹⁴; or C(NH)NR¹³R¹⁴; and

 R^{13} and R^{14} each independently is H; C₁-C₄ alkyl, (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₄ alkyl, or (hydroxy) C₂-C₄ alkyl] or a medically allowable salt of the same.

[0021]

Furthermore, the aforementioned inhibitor is a sildenafil or a medically allowable salt of the same, and the daily dosage is in the range of 10 to 100 mg.

[0022]

In a different embodiment of the present invention, it is a method for reducing pain or spasms of patients with spinal cord injury; a method to administer an effective amount of cGMP PDE5 inhibitor for the aforementioned patients is offered.

The aforementioned inhibitor can be administered orally.

[0023]

The daily dosage of the aforementioned inhibitor is in the range of 5 to 500 mg, and the

aforementioned inhibitor has IC₅₀ in [of] 100 nanomoles or less; furthermore, the inhibitor has a selectivity ratio of 100 or higher.

[0024]

The aforementioned inhibitor is a compound shown by the following general formula (I): [Chemical formula 6]

(I)

[Wherein,

R¹ is H; C₁-C₃ alkyl, C₁-C₃ perfluoroalkyl, or C₃-C₅ cycloalkyl

 R^2 is H or a C_1 - C_6 alkyl that may be substituted with C_3 - C_6 cycloalkyl, C_1 - C_3 perfluoroalkyl, or C_3 - C_6 cycloalkyl

R³ is a C₁-C₆ alkyl that may be substituted with a C₃-C₆ cycloalkyl, C₁-C₆ perfluoroalkyl, C₃-C₅ cycloalkyl, C₃-C₆ alkenyl, or C₃-C₆ alkinyl

R⁴ is a C₁-C₄ alkyl that may be substituted with OH, NR⁵R⁶, CN, CONR⁵R⁶, or CO₂R⁷; C₂-C₄ alkenyl that may be substituted with CN, CONR⁵R⁶, or CO₂R⁷; C₂-C₄ alkanoyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (hydroxy) C₂-C₄ alkyl that may be substituted with NR⁵R⁶; (C₂-C₃ alkoxy) C₁-C₂ alkyl that may be substituted with OH or NR⁵R⁶; CONR⁵R⁶; CO₂R⁷; halogen; NR⁵R⁶; NHSO₂NR⁵R⁶; NHSO₂R⁸; SO₂NR⁹R¹⁰; or phenyl, pyridyl, pyrimidyl, imidazolyl, oxazolyl, thiazolyl, thienyl, or triazolyl, and one of them is substituted with a methyl group;

R⁵ and R⁶ each independently is H or a C₁-C₄ alkyl or forms a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, 4-N(R¹¹)piperazinyl, or imidazoyl group with a nitrogen atom bonded to the group, and the aforementioned groups may be substituted with either methyl or OH;

 R^7 is either H or a C_1 - C_4 alkyl

 R^8 is a C_1 - C_3 alkyl that may be substituted with NR^5R^6 ;

 R^9 and R^{10} form a pyrolidinyl, piperidino, morpholino, or 4-N(R^{12})piperazinyl group with a nitrogen atom bonded to the groups, and the aforementioned groups may be substituted with a C_1 - C_4 alkyl, C_1 - C_3 alkoxy, $NR^{13}R^{14}$, or $CONR^{13}R^{14}$;

 R^{11} is H or a C_1 - C_3 alkyl that may be substituted with a phenyl (hydroxy) C_2 - C_3 alkyl or C_1 - C_4 alkanyl

 R^{12} is H; C₁-C₆ alkyl, (C₁-C₃ alkoxy) C₂-C₆ alkyl, (hydroxy) C₂-C₆ alkyl, ($R^{13}R^{14}N$) C₂-C₆

alkyl, $(R^{13}R^{14}NOC)$ C_1 - C_6 alkyl, $CONR^{13}R^{14}$; $CSNR^{13}R^{14}$; or $C(NH)NR^{13}R^{14}$; and R^{13} and R^{14} each independently is H; C_1 - C_4 alkyl, $(C_1$ - C_3 alkoxy) C_2 - C_4 alkyl, or (hydroxy) C_2 - C_4 alkyl] or a medically allowable salt of the same.

[0025]

Furthermore, the aforementioned inhibitor is a sildenafil or a medically allowable salt of the same, and the daily dosage is in the range of 10 to 100 mg.

[0026]

The cGMP PDE5 inhibitor suitable to be used in the present invention includes those listed below:

Pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in EP-A-0463756; pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in EP-A-0526004; pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO93/06104; isomer pyrazolo[3,4-d]pyrimidine-7-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO93/07149; quinazoline-4-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO93/12095; pyrido[3,2-d]pyrimidine-4-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO94/05661; pyrine-6-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO94/00453; pyrazolo [4,3-d] pyrimidine-7-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO98/49166, pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in EP-A-0995751; pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in EP-A-0995751; pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO00/24745; pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-4-one disclosed in EP-A-0995750; hexahydropiradino[2',1':6,1]pyrido[3,4-d]indole-1,4-dione disclosed in World Patent Kokai Application No. WO95/19978; imidazo[5,1-f][1,2,4]triazine-one disclosed in EP-A-1092719 and World Patent Kokai Application No. WO99/24433; and bicyclic compound disclosed in World Patent Kokai Application No. WO99/24433; and bicyclic compound disclosed in World Patent Kokai Application No. WO99/07124.

[0027]

Examples of a suitable PDE5 inhibitors used in the present invention further include those listed below:

Pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO01/27112; pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one disclosed in World Patent Kokai Application No. WO01/27113; a compound disclosed in EP-A-1092718 and a compound disclosed in EP-A-102719; a tricyclic compound disclosed in EP-A-1241170; alkyl sulfone compound disclosed in World Patent Kokai Application No. WO02/074774; a compound disclosed in World Patent Kokai Application No. WO02/072586; a compound disclosed in World Patent Kokai Application No. WO02/079203; and a compound disclosed in World Patent Kokai Application No. WO02/074312. [0028]

The desirable V[sic; 5] types of phosphodiesterase inhibitor used in the present invention

include those listed below:

[0029]

5-[2-ethoxy-5-(4-methyl-1-piperazinyl-sulfonyl) phenyl]-1-methyl-3-n-propyl-1,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (sildenafil) also known as 1-[[3-(6,7-dihydro-1-methyl-7-oxo-3-propyl-1H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-5-yl)-4-ethoxy phenyl] sulfonyl]-4-methyl piperazine (see EP-A-0463756 for reference);

[0030]

5-(2-ethoxy-5-morpholinoacetyl phenyl)-1- methyl-3-n-propyl-1,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see EP-A-0526004 for reference);

[0031]

3-ethyl-5-[5-(4-ethyl piperazine-1-yl-sulfonyl)-2-n-propoxy phenyl]- 2-(pyridine-2-yl) methyl-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see WO98/49166 for reference); [0032]

3-ethyl-5-[5-(4-ethyl piperazine-1-yl-sulfonyl)-2-(2-methoxy ethoxy) pyridine-3-yl]-2-(pyridine-2-yl] methyl-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see WO99/54333 for reference);

[0033]

(+)-3-ethyl-5-[5-(4-ethyl piperazine-1-yl-sulfonyl)-2-(2-methoxy-1(R)-methyl ethoxy)pyridine-3-yl]-2-methyl-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one also known as 3-ethyl-5-{5-[4-ethyl piperazine-1-yl-sulfonyl]-2-([(1R)-2-methoxy-1-methyl ethyl] oxy)pyridine-3-yl}-2-methyl-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one also known as 1-{6-ethoxy-5-[3-ethyl-6,7-dihydro-2-(2-methoxyethyl-7-oxo-2H-pyrazolo [4,3-d]pyrimidine-5-yl]-3-pyridyl sulfonyl}-4-ethyl piperazine (see WO99/54333 for reference);

[0034]

5-[2-ethoxy-5-(4-ethyl piperazine-1-yl-sulfonyl)pyridine-3-yl]-3-ethyl-2-(2-methoxy ethyl]-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see WO01/27113, application example 8 for reference);

[0035]

5-[2-iso-butoxy-5-(4-ethyl piperazine-1-yl-sulfonyl)pyridine-3-yl]-3-ethyl-2-(1-methyl piperazine-4-yl)-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see WO01/27113, application example 15 for reference);

[0036]

5-[2-ethoxy-5-(4-ethyl piperazine-1-yl-sulfonyl)pyridine-3-yl]-3-ethyl-2-phenyl-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see WO01/27113, application example 66 for reference);

[0037]

5-(5-acetyl-2-propyl-3-pyridinyl)-3-ethyl-2-(1-isopropyl-3-acetydinyl)-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see WO01/27112, application example 124 for reference); [0038]

5-(5-acetyl-2-butoxy-3-pyridinyl)-3-ethyl-2-(1-ethyl-3-acetidinyl)-2,6-dihydro-7H-pyrazolo[4,3-d]pyrimidine-7-one (see WO01/27112, application example 132 for reference); [0039]

(6R, 12aR)-2,3,6,7,12,12a-hexahydro-2-methyl-6-(3,4-methylene dioxy phenyl) pyradino[2', 1': 6,1]pyrido[3,4-b]indole-1,4-dione (tadalafil, IC-351, Cialis (trade name)), namely, the compound described in Application examples 78 and 95, and of World Kokai Patent Application [sic] and Application examples 1, 3, 7, and 8;

[0040]

2-[2-ethoxy-5-(4-ethyl-piperazine-1-yl-1-sulfonyl)-phenyl]-5-methyl-7-propyl-3H-imidazo[5,1-f] [1,2,4]triazine-4-one (vardenafil) also known as 1-[[3-(3,4-dihydro-5-methyl-4-oxo-7-propyl imidazo[5,1-f]azo-triazine-2-yl)-4-ethoxy phenyl] sulfonyl]-4-ethyl piperazine, namely, the compound described in Application examples 20, 19, 337 and 336 of World Kokai Patent Application No. WO99/24433.

[0041]

The compound (EISAI) described in Application example 11 of World Kokai Patent Application No. WO93/07124;

[0042]

Compound 3 and compound 14 described in Rotella D.P, J. Med. Chem., 2000, 43, 1257; [0043]

4-(4-chlorobenzyl)amino-6,7,8-trimethoxy quinozoline; and

7,8-dihydro-8-oxo-6-[2-propoxy phenyl]- 1H-imidazo[4,5-g]quinoline, and 1-[3-[1-[(4-fluorophenyl)methyl]-7,8-dihydro-8-oxo-1H-imidazo[4,5-g]quinazoline-6-yl]-4-propoxy phenyl] carboxy amide.

[0044]

Different type of cGMP PDE5 inhibitor used effectively in the present invention includes those listed below:

4-bromo-5-(pyridyl methyl amino)-6-[3-(4-chlorophenyl)-propoxy]-3(2H)pyridadinone; 1-[4-[(1,3-benzo dioxol-5-yl methyl)amino]-6-chloro-2-quinozolynyl]-4-piperidine-carboxylic acid monosodium salts (+)-cis-5,6a,7,9,9,9a-hexahydro-2-[4-(trifluoro methyl)-phenyl methyl-5-methyl-cyclopento-4,5]imidazo[2,1-b]purine-4-(3H)on; furazlocillin; cis-2-hexyl-5-methyl-3,4,5,6a,7,8,9,9a-octahydrocyclopento[4,5]-imidazo[2,1-b]purine-4-on; 3-acetyl-1-(2-cyclobenzyl)-2-propyl indole-6-carboxylate; 3-acetyl-1-(2-chlorobenzyl)-2-propyl indole-6-carboxylate; 4-bromo-5-(3-pyridyl methyl amino)-6-(3-(4-chlorophenyl)propoxy)-3-(2H)piridadinone; 1-methyl-5-

(5-morpholino acetyl-2-n-propoxy phenyl)-3-n-propyl-1,6-dihydro-7H-pyrazolo(4,3-d)pyrimidine-7-one; and 1-[4-[(1,3-benzodioxol-5-yl methyl) amino]-6-chloro-2-quinazolinyl]-4-piperidine carboxylic acid monosodium salts; Pharmaprojects No. 4516 (Glaxo Wellcome); Pharmaprojects No. 5051 (Bayer); Pharmaprojects No. 5064 (Kyowa Hakko; see WO96/26940 for reference); Pharmaprojects No. 5069 (Schering Plough); GF-196960 (Glaxo Wellcome); E-8010 and E-4010 (Eisai); Bay-38-3045 & 38-9456 (Bayer); FR229934 and FR226807 (Fujisawa); and Sch-51866.

[0045]

Patent references and contents of published patent applications described above, in particular, the general formulas and example compounds listed, are used as references in the present specification.

[0046]

The compatability of each cGMP PDE5 inhibitor can be easily determined as an evaluation is performed for the effect and selectivity according to the method described in references, and a further evaluation is done for toxicity, absorption, metabolism, drug form, etc., according to the standard formulation process.

[0047]

Preferably, the cGMP PDE5 inhibitor has IC_{50} in [of] 100 nanomoles or less, preferably 50 nanomoles or less, and especially 10 nanomoles or less.

[0048]

The IC_{50} value of the cGMP PDE5 inhibitor can be measured according to an established method described in the references, for example, methods such as those described in EP0463756-B1 and EP0526004-A1.

[0049]

It is desirable when the cGMP PDE5 inhibitor used in the present invention has selectivity for the PDE5 enzyme. It is desirable when the value is 100 or above. It is more desirable when the selectivity ratio of PDE5 and PDE3 is 300 or higher. It is especially desirable when the selectivity ratio of PDE3 and PDE4 is 100 or higher, preferably 300 or higher.

[0050]

The selectivity ratio can be easily determined by those skilled in the art. The IC_{50} value with respect to PDE3 and PDE4 can be measured according to established methods described in the references. See S.A. Ballard et al., Journal of Urology, 1998, Vol. 559, pages 2164-2171 for reference.

[0051]

Surprisingly, the cGMP PDE5 inhibitor, for example, sildenafil, can be used for reducing pain and spasms of patients with spinal cord injury when orally administered.

[0052]

It is possible to administer the cGMP PDE5 inhibitor by itself, but for treatment of humans, in general, it is mixed with an appropriate vehicle, diluent, carrier, etc., according to standard pharmacological formulations.

[0053]

For example, the cGMP PDE5 inhibitor may be orally administered or placed under the tongue or next to the cheek in the form of a tablet, capsule, small ball, elixir, solution, or suspension. For an immediate effect-, delay-, improvement-, or controlled release, the aforementioned inhibitors may include flavors and colorants.

[0054]

The aforementioned tablet may include vehicles, for example, microcrystalline cellulose, lactose, sodium citrate, calcium carbonate, dibasic calcium phosphate, glycine, etc.; disintegrators, for example, starch powders (preferably, cornstarch, potato starch, or tapioca starch powder), sodium starch glycolate, cross carmellose sodium and certain types of composite silicates; granulating binders, for example, polyvinylpyrrolidone, hydroxypropylmethylcellulose, hydroxypropylcellulose, sucrose, gelatin, and acacia can be mentioned. Furthermore, lubricants, for example, magnesium stearate, stearic acid, glyceryl behenate, and talc may be included as well.

[0055]

A similar solid type of composition may be used as a filler in a gelatin capsule. For a desirable vehicle used in this case, lactose, starch, cellulose, lactose [sic], polyethylene glycols with high molecular weights, etc., can be mentioned. As for the aqueous suspension and/or elixir, the cGMP PDE5 inhibitor of the present invention may be used in combination with a variety of sweeteners, aromatic materials, coloring matters or dyes, emulsifiers, and/or suspensions, diluents, for example, water, ethanol, propylene glycol and glycerol, and mixtures of same.

[0056]

Furthermore, the cGMP PDE5 inhibitor may be administered non-orally, for example, it may be administered into veins, arteries, abdominal cavity, muscles or under the skin. Furthermore, the aforementioned inhibitors may be administered intravenously. In the aforementioned non-oral administration, the aforementioned inhibitor is commonly used in a sterilized solution containing other materials, for example, salts or glucose capable of making the solution isotonic with respect to blood. An appropriate buffering is required (preferably to pH 3-9) for the solution in some cases. The formulation of the non-oral composition under sterilized conditions can be easily achieved according to pharmacological technology known to those familiar with the art.

[0057]

The amount of the cGMP PDE5 inhibitor in the above-mentioned composition varies depending on the effect expected; for administration up to three times per day, an amount in the range of 1 to 500 mg is expected. In general, the daily requirement level of the cGMP PDE5

inhibitor for the human patient is in the range of 5 to 500 mg (one time or divided). In the case of sildenafil, a suitable amount is in the range of 10 to 100 mg per day up to three times. However, the actual amount is determined by the doctor in charge according to the age, weight, and symptoms of the patient.

[0058]

Therefore, for example, one or two tablets or capsules of the cGMP PDE5 inhibitor are administered each time, as needed, and 5 to 250 mg (for example, 10 to 100 mg) of active compound may be included. As described above, the actual amount administered is determined by the doctor according to the condition of the patient, and it varies depending on the age, weight, and response of the patient. The above-mentioned amount is an example of average administration. Needless to say, a higher or lower dosage may be more effective for some cases, and the present invention includes those cases as well.

[0059]

Furthermore, the cGMP PDE5 inhibitor may be administered through the nostrils or by inhaling and the inhibitor may be supplied in the form of a dry powder inhaler (inhaler) or aerosol spray from a pressurized container, pump, sprayer, or nebulizer with an appropriate injector, for example, dichlorodifluoromethane, trichlorofluoromethane, dichlorotetrafluoroethane, a hydrofluroalkane, for example, 1,1,1,2-tetrafluoroethane or 1,1,1,2,3,3,3-heptafluoropropane, carbon dioxide, or other appropriate gases for convenience. In the case of a pressurized aerosol, the dosage unit can be determined by the valve provided for supplying the measured amount. The aforementioned pressurized container, pump, sprayer, or nebulizer includes a solution or suspension of the cGMP PDE5 inhibitor mixed with ethanol used as a solvent and an atomizing agent, and the aforementioned mixture may also include a lubricant, for example, sorbitan trioleate. For the capsule or cartridge (for example, made of gelatin) used for inhalers and insufflators, the cGMP PDE5 inhibitor and an appropriate powder base material, for example, lactose or a powder mixture of starches, can be included.

[0060]

For an aerosol or dry powder composition, an adjustment is made so that a pre-determined amount or "puff" includes 1 to 50 mg of cGMP PDE5 inhibitor to be supplied to the patient.

[0061]

The daily dosage based on the aerosol is in the range of 1 to 50 mg and is administered all at once or more typically, divided into multiple applications.

[0062]

Also, the cGMP PDE5 inhibitor may be administered in the form of a suppository or pessary. The cGMP PDE5 inhibitor may be used locally as a gel, hydrogel, lotion, solution, cream, ointment, or powder. Furthermore, the cGMP PDE5 inhibitor may be applied transdermally in the

form of a skin patch as well.

[0063]

When locally applied to the skin, the cGMP PDE5 inhibitor is used as an ointment in which said cGMP PDE5 inhibitor is suspended or dissolved in a mixture of one or more of the following: mineral oil, liquid paraffin, white paraffin, propylene glycol, polyoxyethylene polyoxypropylene mixture and emulsified wax, and water. Furthermore, the aforementioned inhibitor may be suspended or dissolved in a mixture of one or more of the following: mineral oil, sorbitan monostearate, polyethylene glycol, liquid paraffin, polysorbate 60, cetyl ester wax, cetearyl alcohol, 2-octyl dodecanol, benzyl alcohol, and water to form a lotion or cream.

[0064]

Furthermore, the cGMP PDE5 inhibitor may be used in combination with cyclodextrin as well. It is known that cyclodextrin forms a clathorate and non-cyclic composite with a drug molecule. Improvement of the solubility, dissolving rate, biological effect, and/or stability of the drug molecule is made possible through the formation of a drug-cyclodextrin composite. In general, the drug-cyclodextrin composite is useful for the majority of forms of the drug and administration routes. Instead of forming a direct composite with the drug, the cyclodextrin may be used as a co-agent, for example, a carrier, diluent, or solubilizer. In general, α -, β -, and γ -cyclodextrins are commonly used and suitable examples are described in WO-A-91/11172, WO-A-94/02518, and WO-A-98/55148.

[0065]

In general, oral administration of the cGMP PDE5 inhibitor is a desirable route for humans and is the most convenient. If the recipient suffers from swallowing problems or from the absence of drug absorption after oral administration, the drug is administered non-orally, or placed under the tongue or in the cheek for administration.

[0066]

Furthermore, the cGMP PDE5 inhibitor may be used in combination with other active agents. For suitable drugs, compounds that modulate the increase in the [probably should be "arterial"] atrial discharge of sodium (also known as atrial sodium discharge peptide), for example, an inhibitor for neutral end peptidase; compounds that inhibit angiotensin-converting enzyme, for example, enalapril; and inhibitors in which angiotensin-converting enzyme and neutral end peptidase are used in combination, for example, omaparalirate [transliteration]; angiotensin receptor antagonists, for example, rosartham [transliteration]; matrix for NO-synthase, namely, L-arginine; calcium channel blockers, for example, amologipine [transliteration]; inhibitors for antagonists of end serine [transliteration] receptors and end serine-converting enzyme; cholesterol reducers, for example, statines and fibrates; anti-thrombocyte material and anti-thrombin agents, for example, tPA, uPA, warfarin, hirudin, and other thrombin inhibitors, heparin, thromboplastin activator

inhibitors; insulin induction agents, for example, reslin [transliteration]; and hypoglycemia agents, for example, glipizide; L-dopar and carbi-dopar acetyl cholin-esterase inhibitors, for example, donedipil [transliteration] and steroids; COX2 inhibitors; pregavalene; gavapentene [transliterations]; tricyclic antidepressants, for example, amitryptylin; non-steroidal anti-inflammatory drugs; and angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors, for example, quinapril can be mentioned. As further desirable drugs, compounds that inhibit angiotensin-converting enzyme; angiotensin receptor-antagonist matrix for the NO-synthase antagonist of end serine receptors and end serine-converting enzyme inhibitor cholesterol reducers; insulin induction agents; and hypoglycemia agents can be mentioned. In particular, insulin induction agents and hypoglycemia agents are desirable.

[0067]

It should be noted that reduction [of pain] in this case includes therapy and a treatment for temporary [pain] reduction and prevention in this specification.

[0068]

Furthermore, it should be noted that patients with spinal cord injury in this specification are not limited to humans but include mammals in general.

[0069]

[Application examples]

The composition shown below is used as an example and the present invention is not at all limited by it.

Application example

Sildenafil citrate was orally administered to three male patients aged 30 to 73 having sexual function problems and physical pain.

[0070]

Subject patients

[0071]

Patient 1: Male, age 37, 7th vertebra damaged-complete paralysis. Numbness and pain in upper limbs and lower limbs at all times. Erection failure. Daily activity depends on wheelchair.

[0072]

Patient 2: Male, age 73, 12th vertebra damaged - complete paralysis. Pain in upper limbs and lower limbs at all times. Erection failure. Daily activity depends on wheelchair.

[0073]

Patient 3: Male, age 30, 6th neck vertebra damaged - incomplete limb paralysis. Pain or spasms in upper limbs and lower limbs at all times. Erection failure. Daily activity depends on wheelchair.

[0074]

Dosage condition:

1 tablet of 50-mg Viagra (trade name) was administered to the above-mentioned patients, 1 to 3 at a time, for pain and spasms.

[0075]

Clinical results such as effect - side effects - consumption

[0076]

Patient 1: 30 minutes after oral administration, pain and spasms in the upper limbs and lower limbs began to subside; after 1 hour, pain reduction reached approximately 50%, and after that, reduced pain and spasms lasted for half of a day. Improvement of erection was noted. As a side effect, a slightly elevated body temperature was observed, but the fever disappeared within 2 to 3 hours. The drug was used for days for intense pain and spasms alone, and consumption was approximately 3 to 4 times per month.

[0077]

Patient 2: 1 hour after oral administration, easing of pain and spasms was observed; after that, reduced pain and spasms lasted for approximately one day. Improvement of erection was not observed. Therefore, the drug was used for pain and spasms alone. Side effects were absent. The drug was used for days for intense pain and spasms alone, and consumption was approximately 2 to 3 times per month.

[0078]

Patient 3: 45 minutes after oral administration, easing of pain and spasms was observed; after that, reduced pain and spasms lasted for 5 to 6 hours. Improvement of erection was noted. Side effects were absent. The drug was used for days for intense pain and spasms or at the time of having sex, and consumption was approximately 2 to 3 times per month.

[0079]

Reduction in pain and spasms of patient with spinal cord injury as a result of sildenafil citrate are summarized in the Table I below.

[0800]

Table I: Effect of sildenafil citrate on pain and spasms of patients with spinal cord injury

Symptoms	Spinal cord injury	Age	Dosage	Appearance of effect	Reduction in pain and spasms	Retention of effect	Side-effects	Improved erection
Patient 1	Th7- [thoracic] complete paralysis	37 years old	50 mg	After 30 minutes	Approximately 50% reduction in pain and spasms achieved	Half day	Slightly elevated body temperature (disappeared after 2 to 3 hours)	Yes
Patient 2	Th12- complete paralysis	73 years old	50 mg	After 1 hour	Approximately 30% reduction in pain and spasms	Approximately one day	None	No
Patient 3	C6- [cervical] incomplete limb paralysis	30 years old	50 mg	After 45 minutes	Approximately 20% reduction in pain and spasms	5 to 6 hours	None	Yes

[0081]

[Effect of the invention]

According to the above-mentioned clinical test results, it is obvious that an approximately 20 to 50% reduction in pain and spasms is achieved 30 minutes to 1 hour after the administration of 50 mg of sildenafil citrate, and that the effect continues for from 5 to 6 hours to approximately 1 day. A reduction in pain and spasms can be achieved among approximately 1/3 to 1/4 of patients with spinal cord injury with pain and spasms. Furthermore, reduction of pain and spasms was not possible for the above-mentioned patients 1 to 3 when analgesics (Loxanin, Voltaren, etc.) other than the aforementioned inhibitor were used; an appropriate use of the inhibitor is for reduction of pain and spasms in the lower limbs, and [with a] reduction of the amount of regularly used analgesics, in addition to the recovery of erection function.

[Document Name] Summary Sheet

[Abstract]

[Purpose] Production of a new type of medical composition for reduction of pain and spasms for patients with spinal cord injury.

[Means of solution] The present invention pertains to a method for the reduction of pain and spasms in the above-mentioned patients, which includes the administration of sildenafil citrate, a cGMP PDE5 inhibitor, to patients with spinal cord injury, to a medical composition for reduction of pain and spasms for patients with spinal cord injury, which includes an effective amount of the above-mentioned inhibitor, and to the use of the above-mentioned inhibitor in the production of the above-mentioned medical composition.

[Figures] None

JP 2003-053884 Applicant Information

Identification No. [000204343]

1. Date of change August 10, 1990

[Reason for change] Newly Registered

Address 2-1-1 Nishi Shinjuku, Shinjuku-ku, Tokyo

Name Pfizer Pharmaceutical Corp.

2. Date of change June 19, 2003

[Reason for change] Change of address

Address Shinjuku Bunka Quint Building

3-22-7 Yoyogi, Shibuya-ku, Tokyo

Name Pfizer Pharmaceutical Corp.

3. Date of change August 4, 2003

[Reason for change] Change of name

Address Shinjuku Bunka Quint Building

3-22-7 Yoyogi, Shibuya-ku, Tokyo

Name Pfizer Corp.

Identification No. [503081298]

1. Date of change February 28, 2003

[Reason for change] Newly Registered

Address 1-3-21 Asahi-cho, Fuchu-shi, Tokyo

Name Tohru Takasaka

日本国特許庁 JAPAN PATENT OFFICE

別紙添付の書類に記載されている事項は下記の出願書類に記載されている事項と同一であることを証明する。

This is to certify that the annexed is a true copy of the following application as filed with this Office.

出 願 年 月 日 Date of Application:

2003年 2月28日

出 願 番 号 Application Number:

特願2003-053884

[ST. 10/C]:

[JP2003-053884]

出 願 人
Applicant(s):

ファイザー株式会社

高坂 哲

2003年12月 9日

特許庁長官 Commissioner, Japan Patent Office 今井康



【書類名】 特許願

【整理番号】 1033350

【特記事項】 特許法第30条第1項の規定の適用を受けようとする特

許出願

【提出日】 平成15年 2月28日

【あて先】 特許庁長官 太田 信一郎 殿

【国際特許分類】 A61K 45/00 AAH

【発明の名称】 脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減用医薬組成物

【請求項の数】 24

【発明者】

【住所又は居所】 東京都府中市朝日町1-3-21

【氏名】 高坂 哲

【特許出願人】

【識別番号】 000204343

【氏名又は名称】 ファイザー製薬株式会社

【特許出願人】

【住所又は居所】 東京都府中市朝日町1-3-21

【氏名又は名称】 高坂 哲

【代理人】

【識別番号】 100077517

【弁理士】

【氏名又は名称】 石田 敬

【電話番号】 03-5470-1900

【選任した代理人】

【識別番号】 100092624

【弁理士】

【氏名又は名称】 鶴田 準一

【選任した代理人】

【識別番号】]

100108903

【弁理士】

【氏名又は名称】 中村 和広

【選任した代理人】

【識別番号】

100082898

【弁理士】

【氏名又は名称】 西山 雅也

【選任した代理人】

【識別番号】

100081330

【弁理士】

【氏名又は名称】 樋口 外治

【手数料の表示】

【予納台帳番号】 036135

【納付金額】

21,000円

【提出物件の目録】

【物件名】

明細書 1

【物件名】

要約書 1

【プルーフの要否】 要

【書類名】 明細書

【発明の名称】 脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減用医薬組成物

【特許請求の範囲】

【請求項1】 有効量の c G M P P D E 5 阻害剤を含む、脊髄損傷患者に おける疼痛又は痙性軽減用医薬組成物。

【請求項2】 前記阻害剤が、経口投与される、請求項1に記載の医薬組成物。

【請求項3】 前記阻害剤の日用量が、5~500mgである、請求項1又は2に記載の医薬組成物。

【請求項4】 前記阻害剤が、100ナノモル未満に IC_{50} を有する、請求項 $1\sim3$ のいずれか1項に記載の医薬組成物。

【請求項5】 前記阻害剤が、100より高い選択性比を有する、請求項1 ~4のいずれか1項に記載の医薬組成物。

【請求項6】 前記阻害剤が、以下の式(I):

【化1】

$$\begin{array}{c|c}
R^30 & HN & N \\
\hline
 & N & R^2
\end{array}$$
(1)

| 式中、

 R^{1} がH; C_{1} $-C_{3}$ アルキル; C_{1} $-C_{3}$ パーフルオロアルキル;又は C_{3} $-C_{5}$ シクロアルキルであり;

 R^2 がH; C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル; 又は C_3 $-C_6$ シクロアルキルであり;

 R^3 が C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_6$ パーフルオロアルキル; C_3 $-C_5$ シクロアルキル; C_3 $-C_6$ アルケニル;又は C_3 $-C_6$ アルキニルであり;

 R^4 が C_1 $-C_4$ アルキルであって場合によりOH, NR 5 R^6 , CN, CONR 5 R^6 又はCO $_2$ R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルケニルであって場合によりCN, CONR 5 R^6 又はCO $_2$ R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルカノイルであって場合によりNR 5 R^6 で置換されたもの;(ヒドロキシ)C $_2$ $-C_4$ アルキルであって場合によりNR 5 R^6 で置換されたもの;(C_2 $-C_3$ アルコキシ) C_1 $-C_2$ アルキルであって場合によりOH又はNR 5 R^6 で置換されたもの;CONR 5 R^6 ;CO $_2$ R^7 ;ハロ;NR 5 R^6 ;NHSO $_2$ N R^5 R^6 ;NHSO $_2$ R^8 ;SO $_2$ NR 9 R^{10} ;又はフェニル、ピリジル、ピリミジニル、イミダゾールイル、オキサゾールイル、チアゾールイル、チエニル又はトリアゾールイルであって、その中のいずれかが場合によりメチルで置換されたものであり;

 R^5 と R^6 が互いに独立して、H又は C_1 $-C_4$ アルキルであるか、又はそれらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ、4-N (R^{11}) - ピペラジニル又はイミダゾールイル基を形成し、ここで上記基は場合によりメチル又は O Hで置換され;

 R^7 がH又は $C_1 - C_4$ アルキルであり;

 R^8 が C_1 $-C_3$ アルキルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたものであり;

 R^9 と R^{10} が、それらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ又は4-N (R^{12}) -ピペラジニル基を形成し、ここで上記基は場合により C_1-C_4 アルキル、 C_1-C_3 アルコキシ、 $NR^{13}R^{14}$ 又は $CONR^{13}R^{14}$ で置換され;

 R^{11} がH; C_1 $-C_3$ アルキルであって場合によりフェニルで置換されたもの; (ヒドロキシ) C_2 $-C_3$ アルキル; 又は C_1 $-C_4$ アルカノイルであり;

 R^{12} MH; $C_1 - C_6$ PN+N; $(C_1 - C_3$ PN-1+2) $C_2 - C_6$ PN+N; (EF-1+2) $C_2 - C_6$ PN+N; $(R^{13}R^{14}N)$ $C_2 - C_6$ PN+N;

 $(R^{13}R^{14}NOC)$ C_1 $-C_6$ アルキル; CONR¹³R¹⁴; CSNR¹³R¹⁴; 又はC (NH) NR¹³R¹⁴であり; そして

【請求項7】 前記阻害剤が、シルデナフィル又は医薬として許容されるその塩である、請求項1~6のいずれか1項に記載の医薬組成物。

【請求項8】 前記阻害剤の日用量が、10~100mgである、請求項7に 記載の医薬組成物。

【請求項9】 脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減用医薬の製造における c GMP PDE 5 阻害剤の使用。

【請求項10】 前記阻害剤が、経口投与される、請求項9に記載の使用。

【請求項11】 前記阻害剤の日用量が、5~500mgである、請求項9又は10に記載の使用。

【請求項12】 前記阻害剤が、100ナノモル未満に IC_{50} を有する、請求項 $9\sim11$ のいずれか1項に記載の使用。

【請求項13】 前記阻害剤が、100より高い選択性比を有する、請求項9~12のいずれか1項に記載の使用。

【請求項14】 前記阻害剤が、以下の式(I):

【化2】

4/

/式中、

 R^1 がH ; C_1 $-C_3$ アルキル; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル;又は C_3 $-C_5$ シクロアルキルであり;

 R^2 がH; C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル; 又は C_3 $-C_6$ シクロアルキルであり;

 R^3 が C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_6$ パーフルオロアルキル; C_3 $-C_5$ シクロアルキル; C_3 $-C_6$ アルケニル;又は C_3 $-C_6$ アルキニルであり;

 R^4 が C_1 $-C_4$ rルキルであって場合によりOH, NR 5 R^6 , CN, CON R^5 R^6 又は CO_2 R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ rルケニルであって場合によりCN, CON R^5 R^6 又は CO_2 R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ r ルカノイルであって場合によりN R^5 R^6 で置換されたもの;(ヒドロキシ) C_2 $-C_4$ rルキルであって場合によりN R^5 R^6 で置換されたもの;(C_2 $-C_3$ rルコキシ) C_1 $-C_2$ rルキルであって場合によりOH又はN R^5 R^6 で置換されたもの;CON R^5 R^6 ; CO_2 R^7 ; CO_3 R^5 R^6 ; CO_3 R^7 ; CO_4 R^7 ; CO_5 CO_5 R^7 ; CO_5 R^7

 R^5 と R^6 が互いに独立して、H又は C_1 $-C_4$ アルキルであるか、又はそれらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ、 4-N (R^{11}) -ピペラジニル又はイミダゾールイル基を形成し、ここで上記基は場合によりメチル又は OH で置換され;

 R^7 がH又は $C_1 - C_4$ アルキルであり;

 R^8 が C_1 $-C_3$ アルキルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたものであり;

 \mathbb{R}^9 と \mathbb{R}^{10} が、それらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ又は $\mathbb{4}-\mathbb{N}$ (\mathbb{R}^{12}) \mathbb{R}^{10} \mathbb{R}^{10} \mathbb{R}^{10}

形成し、ここで上記基は場合により C_1-C_4 アルキル、 C_1-C_3 アルコキシ、 $NR^{13}R^{14}$ 又は $CONR^{13}R^{14}$ で置換され;

 R^{11} がH ; C_1 $-C_3$ アルキルであって場合によりフェニルで置換されたもの ; (ヒドロキシ) C_2 $-C_3$ アルキル;又は C_1 $-C_4$ アルカノイルであり;

 R^{12} がH; C_1 $-C_6$ アルキル; $(C_1$ $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_6$ アルキル; (ヒドロキシ) C_2 $-C_6$ アルキル; $(R^{13}R^{14}N)$ C_2 $-C_6$ アルキル; $(R^{13}R^{14}NOC)$ C_1 $-C_6$ アルキル; $CONR^{13}R^{14}$; $CSNR^{13}R^{14}$; Z はC (NH) $NR^{13}R^{14}$ であり;そして

 R^{13} と R^{14} が互いに独立して、H ; C_1 $-C_4$ アルキル ; $(C_1$ $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_4$ アルキル ; 又は(ヒドロキシ) C_2 $-C_4$ \mathbb{Z} \mathbb{Z} \mathbb{Z} \mathbb{Z} により表される化合物又は医薬として許容されるその塩である、請求項9~13のいずれか1項に記載の使用。

【請求項15】 前記阻害剤が、シルデナフィル又は医薬として許容される その塩である、請求項9~13のいずれか1項に記載の使用。

【請求項16】 前記阻害剤の日用量が、10~100mgである、請求項15に記載の使用。

【請求項17】 脊髄損傷患者において疼痛又は痙性を軽減する方法であって、上記患者に、疼痛又は痙性軽減有効量の c GMP PDE 5 阻害剤を投与することを含む前記方法。

【請求項18】 前記阻害剤が、経口投与される、請求項17に記載の方法。

【請求項19】 前記阻害剤の日用量が、5~500mgである、請求項17 に記載の方法。

【請求項20】 前記阻害剤が、100ナノモル未満にIC₅₀を有する、請求項17に記載の方法。

【請求項21】 前記阻害剤が、100より高い選択性比を有する、請求項17に記載の方法。

【請求項22】 前記阻害剤が、以下の式(I):

【化3】

{式中、

 R^1 がH; C_1 $-C_3$ アルキル; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル;又は C_3 $-C_5$ シクロアルキルであり;

 R^2 がH; C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル; 又は C_3 $-C_6$ シクロアルキルであり:

 R^3 が C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_6$ パーフルオロアルキル; C_3 $-C_5$ シクロアルキル; C_3 $-C_6$ アルケニル;又は C_3 $-C_6$ アルキニルであり;

 R^4 が C_1 $-C_4$ アルキルであって場合によりOH, NR 5 R^6 , CN, CONR 5 R^6 又はCO $_2$ R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルケニルであって場合によりCN, CONR 5 R^6 又はCO $_2$ R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルカノイルであって場合によりNR 5 R^6 で置換されたもの;(ヒドロキシ)C $_2$ $-C_4$ アルキルであって場合によりNR 5 R^6 で置換されたもの;(C $_2$ $-C_3$ アルコキシ) C_1 $-C_2$ アルキルであって場合によりOH又はNR 5 R^6 で置換されたもの;CONR 5 R^6 ;CO $_2$ R^7 ;ハロ;NR 5 R^6 ;NHSO $_2$ N R^5 R^6 ;NHSO $_2$ R^8 ;SO $_2$ N R^9 R^{10} ;又はフェニル、ピリジル、ピリミジニル、イミダゾールイル、オキサゾールイル、チアゾールイル、チエニル又はトリアゾールイルであって、その中のいずれかが場合によりメチルで置換されたものであり;

 R^5 と R^6 が互いに独立して、H又は C_1 $-C_4$ アルキルであるか、又はそれ

らがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ、4-N (R^{11}) -ピペラジニル又はイミダゾールイル基を形成し、ここで上記基は場合によりメチル又はOHで置換され;

 R^7 がH又は $C_1 - C_4$ アルキルであり;

 R^8 が C_1 $-C_3$ アルキルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたものであり;

 R^9 と R^{10} が、それらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ又は4-N (R^{12}) -ピペラジニル基を形成し、ここで上記基は場合により C_1-C_4 アルキル、 C_1-C_3 アルコキシ、 $NR^{13}R^{14}$ 又は $CONR^{13}R^{14}$ で置換され;

 R^{11} がH; C_1 $-C_3$ アルキルであって場合によりフェニルで置換されたもの;(ヒドロキシ) C_2 $-C_3$ アルキル;又は C_1 $-C_4$ アルカノイルであり; R^{12} がH; C_1 $-C_6$ アルキル;(C_1 $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_6$ アルキル;(ヒドロキシ) C_2 $-C_6$ アルキル;(R^{13} R^{14} NOC) C_1 $-C_6$ アルキル;(R^{13} R^{14} NOC) C_1 $-C_6$ アルキル;CONR¹³ R^{14} ;CSNR¹³ R^{14} ;又はC(NH)NR¹³ R^{14} であり;そして

【請求項23】 前記阻害剤が、シルデナフィル又は医薬として許容される その塩である、請求項17に記載の方法。

【請求項24】 前記阻害剤の日用量が、10~100mgである、請求項2 3に記載の方法。

【発明の詳細な説明】

 $[0\ 0\ 0\ 1]$

【発明の属する技術分野】

本発明は、cGMP PDE5 (サイクリック・グアノシン・モノホスフェート・ホスホジエステラーゼ5型酵素) 阻害剤を脊髄損傷患者に投与することを含

む、上記患者において疼痛又は痙性を軽減する方法、有効量の上記阻害剤を含む 、脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減用医薬組成物、及び上記医薬組成物の 製造における上記阻害剤の使用に関する。

[0002]

【従来の技術】

WO94/28902には、cGMP PDE5阻害剤が男性の勃起不全(MED)の治療剤として有効であることが記載されている(特許文献1を参照のこと)。かかる知見に基づき、一般名クエン酸シルデナフィル(sildenafil citrate)、化学名1-[[3-(6,7-ジヒドロ-1-メチル-7-オキシ-3-プロピル-1H-ピラゾロ[4,3-d]ピリミジン-5-イル)-4-エトキシフェニル】スルホニル】-4-メチルピペラジン・モノシトレート、商品名バイアグラ(商標)が開発され、MEDに治療剤として著しい成功を納めている。

[0003]

脊髄損傷は、脊椎および脊髄の損傷であり、その性状から開放性損傷(刺創、 銃創による)と閉鎖性損傷に分類されるが、後者が大部分である。一般に、脊髄 は、脊椎の骨折、脱臼と合併する鈍力により損傷されることが多いが、単なる脊 髄の過屈曲、過伸展によっても損傷される。頸胸椎移行部、胸腰椎移行部に多い 。頭部外傷と同じく、古典的には、脊髄振盪、脊髄挫傷、裂傷、脊髄血腫に分類 される(最新医学大辞典、医歯薬出版株式会社引用)。

[0004]

脊髄挫傷は、脊髄の構造的な損傷をさす。完全な硬膜と脊髄の離断を最高度の 一次損傷とするが、多くは硬膜の断裂がなく、脊髄の出血、浮腫などの受傷後の 二次的損傷の程度により、離断かつ不完全離断の症状を呈する受傷部のレベル以 下の運動知覚麻痺、膀胱直腸障害、自律神経障害をきたす(最新医学大辞典、医 歯薬出版株式会社引用)。

[0005]

脊髄損傷性疼痛又は痙性は、一般に、寒い日、低気圧の日に、その痛みが増し、その痛みは耐え難い、激しい痛みである。

[0006]

特開2001-122803は、シルデナイルを含む c GMP PDE5阻害 剤が、ニューロパシー、特に糖尿病性のニューロパシーの治療において有効であ ることを開示している(特許文献2を参照のこと)。

[0007]

N.K. Jain et al., Brain Research 909 (2001) 170-178 はシルデナフィルが、末梢侵害受容において抗侵害受容を生じさせ、その無痛効果は、おそらくNO-cGMP経路の活性化を通じてニトロプルシド・ナトリウムとL-アルギニンにより強められるのであろうと記載している(非特許文献1を参照のこと)。

[0008]

R. Asomoza-Espinosa et al., European Journal of Pharmacology 418 (2001) 195-200 はシルデナフィルが、抗侵害受容活性を生じさせ、そしておそらく、 c GMP分解の阻害を通じてジクロフェナックの抗侵害受容活性を高めるであろうと記載している(非特許文献 2 を参照のこと)。

[0009]

T. Mixcoatl-Zecuatl et al., European Journal of Pharmacology 400 (2000) 81-87 は、シルデナフィルが、モルヒネ誘導抗侵害受容を有意に高め、そしておそらく、c GMP分解の阻害を通じて、モルヒネにより生じた抗侵害受容を強めるのであろうと記載している(非特許文献3を参照のこと)。

【特許文献1】

WO94/28902

【特許文献2】

特開2001-122803

【非特許文献1】

N.K. Jain et al., Brain Research 909 (2001) 170-178

【非特許文献2】

R. Asomoza-Espinosa et al., European Journal of Pharmacology 4 18 (2001) 195-200

【非特許文献3】

T. Mixcoatl-Zecuatl et al., European Journal of Pharmacology 4

00 (2000) 81-87

$[0\ 0\ 1\ 0]$

【発明が解決しようとする課題】

今般、驚くべきことに、性機能障害の改善を目的として勃起治療薬クエン酸シルデナフィルを脊髄損傷患者に投与したところ、予想外に疼痛又は痙性軽減効果が認められた。脊髄損傷性の疼痛又は痙性は、一般に、寒い日、低気圧の日に、その痛みが増すようである。そしてその痛みは耐え難い、激しい痛みであるようである。

$[0\ 0\ 1\ 1]$

上記疼痛軽減を目的としてロキソニン、ボルタレンなどの他の鎮痛剤では、疼痛軽減効果が得られなかったのに対し、クエン酸シルデナフィルの投与により、上記疼痛又は痙性がかなりの程度で軽減されたことは、全く予想外であり、その効果は顕著である。

[0012]

以上の状況に鑑み、脊髄損傷性の疼痛又は痙性の軽減のために有効な、新規疼 痛又は痙性軽減薬を提供する必要性が在ることは明らかである。

[0013]

クエン酸シルデナフィルは、cGMP PDE5阻害剤であり、血管拡張作用が本来の薬理作用である。

特定の理論に拘束されることは望まないが、脊髄損傷性疼痛又は痙性の原因の中の1つには、脊髄損傷に起因する末梢血管の攣縮・血行障害が考えられる。したがって、クエン酸シルデナフィルの血管拡張作用又はその他の薬理作用により末梢血管の血行障害が軽減したことにより、上記疼痛又は痙性が軽減されたとも考えられる。但し、本発明に係る医薬組成物の上記疼痛又は痙性軽減効果の作用メカニズムは、未だ解明されていない。

$[0\ 0\ 1\ 4\]$

【課題を解決するための手段】

本発明の1の態様においては、有効量のcGMP PDE5阻害剤を含む、脊 髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減用医薬組成物が提供される。 前記阻害剤は、経口投与されることができる。

[0015]

前記阻害剤の日用量は、 $5\sim500$ mgであり、前記阻害剤は、100 ナノモル未満に I C 50 を有し、そして 100 より高い選択性比を有することができる。

[0016]

前記阻害剤は、以下の式(I):

【化4】

| | | | | | |

 R^1 がH; C_1 $-C_3$ アルキル; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル;又は C_3 $-C_5$ シクロアルキルであり;

 R^2 がH; C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル; 又は C_3 $-C_6$ シクロアルキルであり;

 R^3 が C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_6$ パーフルオロアルキル; C_3 $-C_5$ シクロアルキル; C_3 $-C_6$ アルケニル;又は C_3 $-C_6$ アルキニルであり;

 R^4 が C_1 $-C_4$ アルキルであって場合によりOH, NR 5 R 6 , CN, CONR 5 R 6 又はCO $_2$ R 7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルケニルであって場合によりCN, CONR 5 R 6 又はCO $_2$ R 7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルカノイルであって場合によりNR 5 R 6 で置換されたもの;(ヒドロキシ)C $_2$ $-C_4$ アルキルであって場合によりNR 5 R 6 で置換されたもの;(C_2 $-C_4$

 $_3$ アルコキシ) C_1-C_2 アルキルであって場合によりOH又はNR 5 R 6 で置換されたもの;CONR 5 R 6 ;CO $_2$ R 7 ;ハロ;NR 5 R 6 ;NHSO $_2$ N R 5 R 6 ;NHSO $_2$ R 8 ;SO $_2$ NR 9 R 10 ;又はフェニル、ピリジル、ピリミジニル、イミダゾールイル、オキサゾールイル、チアゾールイル、チエニル又はトリアゾールイルであって、その中のいずれかが場合によりメチルで置換されたものであり;

 R^5 と R^6 が互いに独立して、H又は C_1 $-C_4$ アルキルであるか、又はそれらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ、4-N (R^{11}) -ピペラジニル又はイミダゾールイル基を形成し、ここで上記基は場合によりメチル又はOHで置換され;

 R^7 がH又は $C_1 - C_4$ アルキルであり;

 R^8 が C_1-C_3 アルキルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたものであり;

 R^9 と R^{10} が、それらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ又は4-N (R^{12}) -ピペラジニル基を形成し、ここで上記基は場合により C_1-C_4 アルキル、 C_1-C_3 アルコキシ、 $NR^{13}R^{14}$ 又は $CONR^{13}R^{14}$ で置換され;

 R^{11} がH; C_1 $-C_3$ アルキルであって場合によりフェニルで置換されたもの;(ヒドロキシ) C_2 $-C_3$ アルキル;又は C_1 $-C_4$ アルカノイルであり;

 R^{12} がH; C_1 $-C_6$ アルキル; $(C_1$ $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_6$ アルキル; (ヒドロキシ) C_2 $-C_6$ アルキル; $(R^{13}R^{14}N)$ C_2 $-C_6$ アルキル; $(R^{13}R^{14}NOC)$ C_1 $-C_6$ アルキル; $CONR^{13}R^{14}$; $CSNR^{13}R^{14}$; 又は $CONR^{13}R^{14}$ であり;そして

 R^{13} と R^{14} が互いに独立して、H ; C_1 $-C_4$ アルキル;(C_1 $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_4$ アルキル;又は(ヒドロキシ) C_2 $-C_4$ アルキルである。)により表される化合物又は医薬として許容されるその塩であることができる。

[0017]

また、前記阻害剤は、シルデナフィル又は医薬として許容されるその塩であることができ、そしてその日用量は、 $10\sim100$ mgであることができる。

[0018]

本発明の他の態様においては、脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減用医薬の製造における c GMP PDE 5 阻害剤の使用が提供される。

前記阻害剤は、経口投与されることができる。

[0019]

前記阻害剤の日用量は、 $5\sim500\,\mathrm{mg}$ であり、 $100\,\mathrm{t}$ ノモル未満に I C $50\,\mathrm{e}$ 有し、そして $100\,\mathrm{s}$ より高い選択性比を有することができる。

[0020]

前記阻害剤は、以下の式(I):

【化5】

$$\begin{array}{c|c}
R^3O & HN & \\
\hline
N & \\
R^2
\end{array}$$
(1)

|式中、

 R^{1} がH; C_{1} $-C_{3}$ アルキル; C_{1} $-C_{3}$ パーフルオロアルキル; 又は C_{3} $-C_{5}$ シクロアルキルであり;

 R^2 がH; C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル; 又は C_3 $-C_6$ シクロアルキルであり:

 R^3 が C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_6$ パーフルオロアルキル; C_3 $-C_5$ シクロアルキル; C_3 $-C_6$ アルケニル;又は C_3 $-C_6$ アルキニルであり;

 R^4 が C_1 $-C_4$ アルキルであって場合によりOH, NR 5 R^6 , CN, CONR 5 R^6 又は CO_2 R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルケニルであって場

合によりCN, $CONR^5$ R^6 又は CO_2 R^7 で置換されたもの; C_2 $-C_4$ アルカノイルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたもの; (ヒドロキシ) C_2 $-C_4$ アルキルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたもの; (C_2 $-C_3$ アルコキシ) C_1 $-C_2$ アルキルであって場合によりOH又は NR^5 R^6 で置換されたもの; $CONR^5$ R^6 ; CO_2 R^7 ; CO_2 R^7 ; CO_3 R^5 R^6 ; CO_3 R^7 ; CO_4 R^5 R^6 ; CO_5 R^7 ; CO_5 CO_5

 R^5 と R^6 が互いに独立して、H又は C_1 $-C_4$ アルキルであるか、又はそれらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ、 4-N (R^{11}) - ピペラジニル又はイミダゾールイル基を形成し、ここで上記基は場合によりメチル又は OH で置換され;

 R^7 がH又は $C_1 - C_4$ アルキルであり;

 R^8 が C_1-C_3 アルキルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたものであり;

 R^9 と R^{10} が、それらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ又は4-N (R^{12}) — ピペラジニル基を形成し、ここで上記基は場合により C_1 — C_4 アルキル、 C_1 — C_3 アルコキシ、 $NR^{13}R^{14}$ 又は $CONR^{13}R^{14}$ で置換され;

 R^{11} がH; C_1 $-C_3$ アルキルであって場合によりフェニルで置換されたもの;(ヒドロキシ) C_2 $-C_3$ アルキル;又は C_1 $-C_4$ アルカノイルであり; R^{12} がH; C_1 $-C_6$ アルキル;(C_1 $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_6$ アルキル;(ヒドロキシ) C_2 $-C_6$ アルキル;(R^{13} R 14 N) C_2 $-C_6$ アルキル;(R^{13} R 14 N OC) C_1 $-C_6$ アルキル;CONR 13 R 14 ; C_5 SNR 13 R 14 ; C_5 以及はC(NH)NR 13 R 14 であり;そして

 R^{13} と R^{14} が互いに独立して、H ; C_1 $-C_4$ アルキル;(C_1 $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_4$ アルキル;又は(ヒドロキシ) C_2 $-C_4$ アルキルである。)により表される化合物又は医薬として許容されるその塩であることができる。

[0021]

また、前記阻害剤は、シルデナフィル又は医薬として許容されるその塩であることができ、そしてその日用量は、 $10\sim100$ mgであることができる。

[0022]

本発明の他の態様においては、脊髄損傷患者において疼痛又は痙性を軽減する 方法であって、上記患者に、疼痛又は痙性軽減有効量の c GMP PDE 5 阻害 剤を投与することを含む前記方法が提供される。

前記阻害剤は、経口投与されることができる。

[0023]

前記阻害剤の日用量は、 $5\sim500$ mgであり、10.0 ナノモル未満に $I.C_{50}$ を有し、そして 10.0 より高い選択比を有することができる。

[0024]

前記阻害剤は、以下の式(I):

【化6】

$$\begin{array}{c|c}
R^3O & HN & N \\
\hline
 & N \\
\hline
 & R^2
\end{array}$$
(1)

| 式中、

 R^1 がH; $C_1 - C_3$ アルキル; $C_1 - C_3$ パーフルオロアルキル;又は C_3 - C_5 シクロアルキルであり;

 R^2 がH; C_1 $-C_6$ アルキルであって場合により C_3 $-C_6$ シクロアルキルで置換されたもの; C_1 $-C_3$ パーフルオロアルキル; 又は C_3 $-C_6$ シクロアルキルであり;

 R^3 が $C_1 - C_6$ アルキルであって場合により $C_3 - C_6$ シクロアルキルで置

換されたもの; $C_1 - C_6$ パーフルオロアルキル; $C_3 - C_5$ シクロアルキル; $C_3 - C_6$ アルケニル;又は $C_3 - C_6$ アルキニルであり;

 R^5 と R^6 が互いに独立して、H又は C_1 $-C_4$ アルキルであるか、又はそれらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ、4-N (R^{11}) -ピペラジニル又はイミダゾールイル基を形成し、ここで上記基は場合によりメチル又はOHで置換され;

 R^7 がH又は $C_1 - C_4$ アルキルであり;

 R^8 が C_1-C_3 アルキルであって場合により NR^5 R^6 で置換されたものであり;

 R^9 と R^{10} が、それらがそれに結合するところの窒素原子と一緒になって、ピロリジニル、ピペリジノ、モルフォリノ又は4-N (R^{12}) ーピペラジニル基を形成し、ここで上記基は場合により C_1-C_4 アルキル、 C_1-C_3 アルコキシ、 $NR^{13}R^{14}$ 又は $CONR^{13}R^{14}$ で置換され;

 R^{11} がH; C_1 $-C_3$ アルキルであって場合によりフェニルで置換されたもの;(ヒドロキシ) C_2 $-C_3$ アルキル;又は C_1 $-C_4$ アルカノイルであり; R^{12} がH; C_1 $-C_6$ アルキル;(C_1 $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_6$ アルキル;(ヒドロキシ) C_2 $-C_6$ アルキル;(R^{13} R^{14} N O C_1 $-C_6$ アルキル;CONR 13 R^{14} ;CSNR 13 R^{14} ;又

は $C(NH)NR^{13}R^{14}$ であり;そして

 R^{13} と R^{14} が互いに独立して、H ; C_1 $-C_4$ アルキル;(C_1 $-C_3$ アルコキシ) C_2 $-C_4$ アルキル;又は(ヒドロキシ) C_2 $-C_4$ アルキルである。)により表される化合物又は医薬として許容されるその塩であることができる。

[0025]

また、前記阻害剤は、シルデナフィル又は医薬として許容されるその塩であることができ、そしてその日用量は、 $10\sim100$ mgであることができる。

[0026]

本発明における好適な c GMP PDE 5 阻害剤は、以下のものを含む: EP-A-0463756中に開示されたピラゾロ[4, 3-d]ピリミジン -7-オン; EP-A-0526004中に開示されたピラゾロ [4, 3-d]ピリミジンー7-オン;国際特許出願公開WO93/06104中に開示された ピラゾロ [4, 3-d] ピリミジンー7-オン;国際特許出願公開WO93/0 7149中に開示された異性体ピラゾロ〔3,4-d〕ピリミジン-4-オン; 国際特許出願公開WO93/12095中に開示されたキナゾリン-4-オン; 国際特許出願公開WO94/05661中に開示されたピリド〔3,2-d〕ピ リジンー4ーオン;国際特許出願公開WO94/00453中に開示されたピリ ンー6ーオン;国際特許出願公開WO98/49166中に開示されたピラゾロ [4, 3-d] ピリミジンー7ーオン;国際特許出願公開WO99/54333 中に開示されたピラゾロ[4, 3-d]ピリミジンー7-オン; EP-A-0995751中に開示されたピラゾロ〔4、3-d〕ピリミジン-4-オン:国際 特許出願公開WO00/24745中に開示されたピラゾロ〔4.3-d〕ピリ ミジンー7ーオン;EP-A-0995750中に開示されたピラゾロ〔4. 3 - d 〕 ピリミジン-4-オン;国際特許出願公開WO95/19978中に開示 されたヘキサヒドロピラジノ〔2', 1':6, 1〕ピリド〔3, 4-d〕イン ドールー1, 4 ージオン;EP-A-1092719及び国際特許出願公開WO 99/24433中に開示されたイミダゾ〔5,1-f〕〔1,2,4〕トリア ジンーオン;並びに国際特許出願公開WO93/07124中に開示された2環 式化合物。

[0027]

本発明において使用する好適な P D E 5 阻害剤のさらなる例は、以下のものを含む:

国際特許出願公開WO01/27112中に開示されたピラゾロ〔4,3-d〕ピリミジン-7-オン;国際特許出願公開WO01/27113中に開示されたピラゾロ〔4,3-d〕ピリミジン-7-オン;EP-A-1092718中に開示された化合物及びEP-A-102719中に開示された化合物;EP-A-1241170中に開示された3環式化合物;国際特許出願公開第WO02/074774中に開示されたアルキル・スルホン化合物;国際特許出願公開WO02/072586中に開示された化合物;国際特許出願公開WO02/074312中に開示された化合物;並びに国際特許出願公開WO02/074312中に開示された化合物。

[0028]

本発明における好ましいV型ホスホジエステラーゼ阻害剤は、以下のものを含む:

[0029]

1-[[3-(6,7-i)]ヒドロー1-xチルー7-xキソー3-xロピルー1 Hーピラゾロ[4,3-d]ピリミジンー5-xイル) -4-xトキシフェニル[x] スルホニル[x] -4-xチルピペラジンとしても知られる[x] -1-x -1

[0030]

5-(2-x)+3-5-4ルフォリノアセチルフェニル) -1-xチルー3 -n-プロピルー1, 6-ジヒドロー7H-ピラゾロ[4, 3-d]ピリミジン -7-オン(EP-A-0526004を参照のこと);

[0031]

 ヒドロー7H-ピラゾロ[4, 3-d]ピリミジンー7-オン(WO98/49166を参照のこと);

[0.032]

[0033]

[0034]

[0035]

5-[2-iso-ブトキシ-5-(4-エチルピペラジン-1-イルスルホニル) ピリジン-3-イル] -3-エチル-2-(1-メチルピペリジン-4-イル) -2, <math>6-ジヒドロ-7H-ピラゾロ[4, 3-d]ピリミジン-7-オン(WO01/27113、実施例15を参照のこと);

[0036]

[0037]

5-(5-アセチル-2-プロピル-3-ピリジニル) -3-エチル-2-(1-イソプロピル-3-アゼチジニル) -2, <math>6-ジヒドロ-7H-ピラゾロ〔4, 3-d〕ピリミジン-7-オン(WO01/27112、実施例124を参照のこと);

[0038]

5-(5-アセチル-2-ブトキシ-3-ピリジニル) -3-エチル-2-(1-エチル-3-アゼチジニル) -2, 6-ジヒドロ-7H-ピラゾロ〔4, 3-d〕ピリミジン-7-オン(WO01/27112、実施例132を参照のこと);

[0039]

(6R, 12aR) -2, 3, 6, 7, 12, 12a-ヘキサヒドロ-2-メチル-6-(3, 4-メチレンジオキシフェニル) ピラジノ〔2´, 1´:6, 1〕ピリド〔3, 4-b〕インドール-1, 4-ジオン(tadalafil, IC-351, Cialis (商標))、すなわち、国際特許出願公開の実施例78と95、並びに実施例1, 3, 7及び8に記載の化合物;

[0040]

1-[[3-(3,4-i)] ドロー5ーメチルー4ーオキソー7ープロピルイミダゾ[5,1-f] アズートリアジンー2ーイル[5,1-f] アズートリアジンー2ーイル[5,1-f] アズートリアジンー2ーイル[5,1-f] アズートリアジンとしても知られる2ー[2-x] キシー5ー [4-x] イントリー [4-x] イントリー [2-x] カーイン [3-x] カーイン [3-x] カーイン [3-x] カーイン [3-x] (vardenafil) 、すなわち、国際特許出願公開WO99/2443 の実施例20,19,337、及び336に記載の化合物。

[0041]

国際特許出願公開WO93/07124の実施例11に記載の化合物(EIS AI);

[0042]

Rotella D P, J. Med. Chem., 2000, 43, 1257中に記載の化合物 3 と化合物 1 4;

[0043]

4-(4-クロロベンジル) アミノー6, 7, $8-トリメトキシキノゾリン; <math>\hat{\tau}$ びに

7, 8-ジヒドロ-8-オキソ-6-[2-プロポキシフェニル] -1 H-イミダゾ [4, 5-g] キノゾリン、及び1-[3-[1-[(4-フルオロフェニル) メチル] -7, 8-ジヒドロ-8-オキソ-1 H-イミダゾ [4, 5-g] キナゾリン-6-イル] -4-プロポキシフェニル] カルボキシアミド。

[0044]

本発明において有用な他のタイプの c GMP PDE 5 阻害剤は、以下のものを含む:

4- プロモー 5- (ピリジルメチルアミノ)-6- 〔3- (4- クロロフェニル)- プロポキシ〕-3 (2 H) ピリダジノン;1- 〔4- 〔(1, 3- ベンゾジオキソール-5- イルメチル)アミオノ〕-6- クロロ-2- キノゾリニル〕-4- ピペリジンーカルボン酸、モノナトリウム塩;(+)-cis-5, 6a, 7, 9, 9, 9a- ヘキサヒドロ-2- [4- (トリフルオロメチル)- フェニルメチル-5- メチルーシクロペント-4, 5〕 イミダゾ〔2, 1- b〕 プリン-4 (3 H) オン;フラズロシリン(f urazlocillin);c is -2- ヘキシル-5- メチル-3, 4, 5, 6 a, 7, 8, 9, 9 a - オクタヒドロシクロペント [4, 5〕 - イミダゾ〔2, 1- b〕 プリン- 4- オン;3- アセチル-1-(2- シクロベンジル)- 2- プロピルインドール- 6- カルボキシレート;3- アセチル-1-(2- クロロベンジル)- 2- プロピルインドール- 6- カルボキシレート;4- プロモ- 5- (3- ピリジルメチルアミノ)- 6- (3- (4- クロロフェニル)プロポキシ)- 3- (2 H)ピリダジノン;1- メチル- 5- (5- モルフォリノアセチル- 2- n- プロポキシフェニル

) -3-n-プロピルー1, 6-ジヒドロー7H-ピラゾロ(4, 3-d) ピリミジン-7-オン; 1- [4-[(1, 3-ベンゾジオキソール-5-イルメチル) アミノ] -6-クロロー2ーキナゾリニル] -4-ピペリジンカルボン酸、モノナトリウム塩; Pharmaprojects No. 4516 (Glaxo Wellcome); Pharmaprojects No. 5051 (Bayer); Pharmaprojects No. 5064 (Kyowa Hakko; W096/26940を参照のこと); Pharmaprojects No. 5069 (Schering Plough); GF-196960 (Glaxo Wellcome); E-8010及びE-4010 (Eisai(; Bay-38-3045 & 38-9456 (Bayer); FR229934及びFR226807 (Fujisawa); 並びにSch-51866。

[0045]

上記の及び本明細書中に記載した特許文献、及び特許出願公開の内容、特にそこに記載された一般式及び例示化合物を、全体として本明細書中に援用する。

[0046]

いずれか個々のcGMP PDE5阻害剤の適合性は、文献記載の方法を使用してその効能及び選択性を評価し、続いて、標準的な製薬実務に従って、その毒性、吸収、代謝、薬物動態等を評価することにより容易に決定することができる

$[0\ 0\ 4\ 7]$

好ましくは、c GMP PDE 5 阻害剤は、100 ナノモル未満に、より好ましくは、50 ナノモル未満に、さらに好ましくは、10 ナノモル未満に、 IC_{50} を有する。

[0048]

c~GMP~PDE5阻害剤についての $I~C_{50}$ 値は、確立された文献記載の方法を使用して、例えば、E~P~0~4~6~3~7~5~6~-B~1及びE~P~0~5~2~6~0~0~4~-A~1に記載されているようにして測定することができる。

[0049]

好ましくは、本発明に使用する c GMP PDE 5 阻害剤は、PDE 5 酵素について選択性である。好ましくは、それらは、100 より大きい、より好ましくは、300 より大きいPDE 3 に対するPDE 5 の選択性比をもつ。より好ましくは、それらは、100 より大きな、より好ましくは 300 より大きな、PDE

3とPDE4の両者に対する選択性比をもつ。

[0050]

選択性比は、当業者により、容易に決定されうる。PDE3とPDE4酵素についてのIC50値は、確立された文献記載の方法を使用して測定することができる。S.A. Ballard et al., Journal of Urology, 1998, vol. 159, pages 2164-2171を参照のこと。

[0051]

驚くべきことに、cGMP PDE5阻害剤、例えば、シルデナフィルは、全身的に、好ましくは、経口的に脊髄損傷患者における疼痛又は痙性を軽減するために使用することができる。

[0052]

cGMP PDE5阻害剤は、単独で投与することができるが、ヒト治療においては、一般に、意図した投与経路と標準的な製薬実務に従って選択される適当な賦形剤、希釈剤又は担体と混合されて投与されるであろう。

[0053]

例えば、cGMP PDE5阻害剤は、錠剤、カプセル、小卵、エリキシル、溶液又は懸濁液の形態で、経口、頬又は舌下投与することができ、これらは、即一、遅延一、改良-又は制御放出適用するために、芳香又は着色剤を含有してもよい。

[0054]

このような錠剤は、賦形剤、例えば、微晶質セルロース、ラクトース、クエン酸ナトリウム、炭酸カルシウム、二塩基性リン酸カルシウム及びグリシン;崩壊剤、例えば、澱粉(好ましくは、トウモロコシ、馬鈴薯又はタピオカ澱粉)、ナトリウム澱粉グリコレート、クロスカルメロースナトリウム及びある種の複合体シリケート;及び、造粒結合剤、例えば、ポリビニルピロリドン、ヒドロキシプロピルメチルセルロース、ヒドロキシプロピルセルロース、シュークロース、ゼラチン及びアカシアを含有することができる。さらに、滑剤、例えば、マグネシウムステアレート、ステアリン酸、グリセリルベヘネート及びタルクを含ませることができる。

[0055]

同様のタイプの固体組成物も、また、ゼラチンカプセル中の充填剤として使用することができる。この場合の好ましい賦形剤としては、ラクトース、澱粉、セルロース、乳糖又は高分子量ポリエチレングリコール類が挙げられる。水性懸濁液及び/又はエリキシルについては、本発明のcGMP PDE5阻害剤は、種々の甘味剤又は芳香剤、着色物質又は染料と、乳化剤及び/又は懸濁剤と、希釈剤、例えば、水、エタノール、プロピレングリコール及びグリセリンと、及び、それらの組合せと組合せることができる。

[0056]

cGMP PDE5阻害剤は、また、非経口、例えば、静脈内、動脈内、腹腔内、筋肉内又は皮下投与することもでき、又は、それらは、輸注技術によって投与することもできる。このような非経口投与については、それらは、他の物質、例えば、溶液を血液と等張にするのに十分な塩類又はグルコースを含有することのできる滅菌水溶液の形態で最もよく使用される。水溶液は、必要な場合、適当に(好ましくは、pH3~9に)緩衝する必要がある。滅菌条件下での適当な非経口配合物の調製は、当業者周知の標準的な製薬技術によって容易に達成される。

[0057]

このような配合物における c GMP PDE 5 阻害剤の用量決定は、その効能に依存するであろうが、1 日 3 回までの投与については、 $1\sim5$ 0 0 mgの範囲内であることが期待される。ヒト患者に対する経口及び非経口投与については、c GMP PDE 5 の日用量レベルは、通常、 $5\sim5$ 0 0 mg(1 回又は分割投与で)であろう。シルデナフィル(s i l d e n a f i l) の場合には、好ましい用量は、1 日 3 回まで投与することのできる 1 $0\sim1$ 0 0 mgの範囲内である。しかしながら、実際の用量は、処方する医師によって決められる通りであろうし、患者の年齢及び体重並びに症状の重度に依存するであろう。

[0058]

かくして、例えば、c GMP PDE 5 阻害剤の錠剤又はカプセルは、必要に応じて、一度に1個又は2個以上の投与のために、活性化合物の $5\sim250$ mg (例えば、 $10\sim100$ mg) を含有することができる。とにかく、医師が個々の患

者に最も適するであろう実際の用量を決定し、それは、個々の患者の年齢、体重及び応答により変化するであろう。上記用量決定は、平均的な場合の例である。 当然のことながら、より高いか又はより低い用量範囲がメリットがある個々の例も存在するであろうし、このような場合も本発明の範囲内にある。

[0059]

c GMP PDE 5 阻害剤は、また、鼻腔内または吸入によって投与すること ができ、乾燥粉末インハラー(inhaler)又はエアロゾル噴霧供与の形で 、加圧容器、ポンプ、噴霧器又はネブライザー(nebuliser)から、適 当な噴射剤、例えば、ジクロロジフルオロメタン、トリクロロフルオロメタン、 ジクロロテトラフルオロエタン、ヒドロフルオロアルカン、例えば、1.1.1 , 2-テトラフルオロエタン又は1, 1, 1, 2, 3, 3, 3, -ヘプタフルオ ロプロパン、二酸化炭素又は他の適当なガスの使用により供給するのが便利であ る。加圧したエアロゾルの場合、投薬単位は、計量された量を供給するためのバ ルブを設けることにより決定することができる。加圧容器、ポンプ、噴霧器又は ネブライザーは、例えば、溶剤としてのエタノールと噴霧剤との混合物を使用し て、cGMP PDE5阻害剤の溶液又は懸濁液を含有することができ、これは 、さらに、滑剤、例えば、ソルビタントリオレエートを含有することができる。 インハラー又はインスフレータ(insufflator)に使用されるカプセ ル及びカートリッジ (例えば、ゼラチン製) は、cGMP PDE5阻害剤及び 適当な粉末基材、例えば、ラクトース又は澱粉の粉末混合物を含有するように配 合することができる。

$[0\ 0\ 6\ 0]$

エアロゾル又は乾燥粉末配合物は、好ましくは、各計量された用量又は"パフ (puff)"が患者に供給するための cGMP PDE5阻害剤の1~50mg を含有するように決められる。

[0061]

エアロゾルでの全体としての日用量は、 $1\sim50\,\mathrm{mg}$ の範囲内であろうが、これは、1回投与、又は、さらに通常は、1日を通して分割した投与で投与することができる。

[0062]

これとは別に、cGMP PDE5阻害剤は、座剤又はペッサリーの形で投与することができる。cGMP PDE5阻害剤は、ゲル、ヒドロゲル、ローション、溶液、クリーム、軟膏又はパウダーの形で局所的に適用することができる。cGMP PDE5阻害剤は、また、例えば、スキンパッチ(skin patch)の使用によって、皮膚又は経皮投与することもできる。

[0063]

皮膚に対して局所適用するには、cGMP PDE5阻害剤は、例えば、以下の1種以上:鉱油、液体パラフィン、白色パラフィン、プロピレングリコール、ポリオキシエチレンポリオキシプロピレン配合物、乳化ワックス及び水との混合物に懸濁又は溶解させた阻害剤を含有する適当な軟膏として配合することができる。これとは別に、これらは、例えば、以下の1種以上:鉱油、ソルビタンモノステアレート、ポリエチレングリコール、液体パラフィン、ポリソルベート60、セチルエステルワックス、セテアリールアルコール、2ーオクチルドデカノール、ベンジルアルコール及び水との混合物に懸濁させるか又は溶解させた適当なローション又はクリームとして配合することができる。

[0064]

[0065]

一般に、ヒトにおいては、cGMP PDE5阻害剤の経口投与が好ましい経

路であり、最も好都合である。受容者が飲み込み障害に苦しむか又は経口投与後 の薬剤吸収の障害に苦しむ状況においては、薬剤は、非経口、舌下又は頬投与す ることができる。

[0066]

cGMP PDE5阻害剤は、また、その他の活性剤と組合せて投与すること もできる。好ましい薬剤としては、心房性のナトリウム排泄増加性因子、(心房 性のナトリウム排泄ペプチドとしても知られている)の作用を変調させる化合物 、例えば、中性のエンドペプチダーゼの阻害剤;アンギオテンシンー転化酵素を 阻害する化合物、例えば、エナラプリル;及び、アンギオテンシン-転化酵素及 び中性エンドペプチダーゼの組み合わせ阻害剤、例えば、オマパトリラット:ア ンギオテンシンレセプターアンタゴニスト、例えば、ロザルタン:NO-シンタ ーゼのための基質、すなわち、L-アルギニン:カルシウムチャンネルブロッカ ー、例えば、アムロジピン;エンドセリンレセプターのアンタゴニスト及びエン ドセリン-転化酵素の阻害剤;コレステロール低下剤、例えば、スタチン及びフ ィブレート;抗血小板物質及び抗トロンビン剤、例えば、tPA、uPA、ワル ファリン、ヒルジン及びその他のトロンビン阻害剤、ヘパリン、トロンボプラス チン活性化因子阻害剤;インスリン感応化剤、例えば、レズリン;及び、低血糖 症剤、例えば、グリピジド;Lードーパ及びカルビドーパ;アセチルコリンエス テラーゼ阻害剤、例えば、ドネジピル又はステロイダル; COX2阻害剤; プレ ガバレン;ガバペンテン;三環式抗うつ剤、例えば、アミトリプチリン;非ース テロイダル抗炎症剤;及び、アンギオテンシン-転化酵素 (ACE) 阻害剤、例 えば、キナプリルが挙げられる。さらに好ましい薬剤は、アンギオテンシンー転 化酵素を阻害する化合物;アンギオテンシンレセプターアンタゴニスト;エンド セリンレセプターのNO-シンターゼアンタゴニスト用の基質;及び、エンドセ リンー転化酵素の阻害剤;コレステロール低下剤;及び、インスリン感応化剤、 並びに、低血糖症剤である。特に、インスリン感応化剤及び低血糖症剤。

[0067]

本明細書において、軽減というときは、治療、一時的軽減及び予防のための処置を含むことを理解するべきである。

[0068]

本明細書において、脊髄損傷患者というとき、ヒトに限定されず、哺乳動物一般を広く包含すると理解すべきである。

[0069]

【実施例】

以下の配合例は、例示するためだけのものであり、本発明の範囲を何ら制限する意図はない。

実施例

性機能障害及び身体疼痛を有している年齢30~73歳の3名の男性患者に対して、クエン酸シルデナフィルを経口投与した。

[0070]

対象患者:

[0071]

<u>患者1</u>:男性37歳、第7胸髄損傷・完全対麻痺。下肢・上肢シビレ感と疼痛 を常時合併している。勃起不全有り。日常生活動作は車椅子生活である。

[0072]

<u>患者2</u>:男性73歳、第12胸髄損傷・完全対麻痺。下肢の疼痛を常時合併している。勃起障害あり。日常生活動作は車椅子生活。

[0073]

<u>患者3</u>:男性30歳、第6頚髄損傷・不全四肢麻痺。四肢の疼痛又は痙性を常 時合併している。勃起障害あり。日常生活動作は車椅子生活。

[0074]

投与条件:

上記患者1~3は、バイアグラ(商標)錠50mg1錠を疼痛又は痙性時に頓服服用した。

[0075]

効果・副作用・使用頻度等の臨床結果:

[0076]

<u>患者1:</u>内服後30分より、上肢・下肢の疼痛又は痙性が軽減し始め、1時間

後に約50%まで軽減し、以後、半日ほど疼痛又は痙性軽減効果が持続した。勃起改善があった。副作用として、身体の軽度熱感を認めるも、2~3時間で消失した。使用頻度は、疼痛又は痙性の強い日のみに使用し、月3~4回程であった。

[0077]

<u>患者2</u>:内服後1時間程で、疼痛又は痙性軽減効果が現れ、以後、約1日は、 自制内の疼痛又は痙性軽減効果を得た。勃起改善効果はなかった。したがって、 本剤を疼痛又は痙性対処にのみ頓服使用した。副作用は認められなかった。使用 頻度は、疼痛又は痙性の強い日のみに使用し、月2~3回程であった。

[0078]

<u>患者3</u>:内服後45分から、疼痛又は痙性軽減効果が現れ、以後、5~6時間疼痛又は痙性軽減効果が持続した。勃起改善があった。副作用は認められなかった。使用頻度は、疼痛又は痙性の強い日又は性交時に使用し、月2~3回程であった。

[0079]

以下の表1に、クエン酸シルデナフィルの、脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減効果を要約する:

[0080]

【表1】

表1:クエン酸シルデナフィルの脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減効果

	I							
	脊髓損傷	4年	投与量	効果免現	疼痛又は痙性	効果の	副作用	勃起改善
				時機	軽減効果	存		
Th7	7.完全対麻痺	37歳	20mg	30分から	約50%疼痛又は	半日間	軽度熱感あり	あり
					症性軽減		(2~3時間で消失)	
İ	者 2 Th12·完全对麻痺	73歲	50mg	1時間から	約30%疼痛又は	参1日配	なし	なし
					疸性軽減			
300	06·不全四肢麻痺	30縣	Somg	45分から	約20%疼痛又は	8~6時間	月なし	あり
					疸性軽減		-	

[0081]

【発明の効果】

上記臨床結果から明らかなように、クエン酸シルデナフィルの50mg投与により、投与後30分~1時間で、約20~50%程度の疼痛又は痙性軽減が見られ、この効果が5~6時間~約1日間持続することが分かる。疼痛又は痙性を伴う脊髄損傷患者の約1/3~1/4において、疼痛又は痙性軽減効果が得られるであろう。また、上記患者1~3においては、本剤以外の鎮痛剤(ロキソニン・ボルタレンなど)では、疼痛又は痙性軽減効果が得ることができなかったので、本剤は、適切な使用により、勃起能回復以外にも、下肢疼痛又は痙性軽減・常用鎮痛剤の減量目的にも有用な用途をもつことが期待できる。



【書類名】 要約書

【要約】

【課題】 脊髄損傷患者における新規疼痛又は痙性軽減用医薬組成物の提供。

【解決手段】 本発明は、cGMP PDE 5 阻害剤を脊髄損傷患者に投与することを含む、上記患者において疼痛又は痙性を軽減する方法、有効量の上記阻害剤を含む、脊髄損傷患者における疼痛又は痙性軽減用医薬組成物、及び上記医薬組成物の製造における上記阻害剤の使用に関する。

【選択図】 なし



特願2003-053884

出願人履歴情報

識別番号

[000204343]

1. 変更年月日

1990年 8月10日

[変更理由]

新規登録

住所

東京都新宿区西新宿2丁目1番1号

氏 名

ファイザー製薬株式会社

2. 変更年月日

2003年 6月19日

[変更理由]

住所変更

住 所

東京都渋谷区代々木3丁目22番7号 新宿文化クイントビル

氏 名 ファイザー製薬株式会社

3. 変更年月日

2003年 8月 4日

[変更理由]

名称変更

住 所

東京都渋谷区代々木3丁目22番7号 新宿文化クイントビル

氏 名 ファイザー株式会社



特願2003-053884

出願人履歴情報

識別番号

[503081298]

2003年 2月28日

1. 変更年月日 [変更理由]

由] 新規登録

住 所 氏 名 東京都府中市朝日町1-3-21

高坂 哲